

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh:

REZKY RETNO ARVIANITA

11412144007

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)**

SKRIPSI

OLEH
REZKY RETNO ARVIANITA
11412144007



Disetujui

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dhe", is placed below the text "Dosen Pembimbing".

Dhyah Setyorini, M.Si, Ak. CA
NIP. 19771107 200501 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)**

yang disusun oleh:

REZKY RETNO ARVIANITA

NIM 11412144007

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Maret 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Kedudukan	Tanda Tangan	Tanggal
Mahendara Adhi N., M. Sc.	Ketua Penguji		15-04-2015
Dhyah Setyorini, M. Si, Ak.	Sekretaris Penguji		16-04-2015
Rr. Indah Mustikawati, M.Si. Ak.	Penguji Utama		14-04-2015

Yogyakarta, 17 April 2015

Fakultas Ekonomi

Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,



Dr. Sugiharsono, M.Si.

NIP. 19550328 198303 1 002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Rezky Retno Arvianita
NIM : 11412144007
Program Studi : Akuntansi
Judul Tugas Akhir : PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN
PADA RUMAH SAKIT (Studi Kasus pada
Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)

Menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil kerja sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak berisi materi yang dipublikasikan atau dipergunakan sebagai persyaratan penyelesaian studi di perguruan tinggi oleh orang lain kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan yang tidak dipaksakan.

Yogyakarta, 16 Maret 2015

Penulis,



Rezky Retno Arvianita

NIM. 11412144007

MOTTO

1. Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali kita jatuh.

(Confusius)

2. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain.

(QS. Al Insyiroh: 6-7)

PERSEMBAHAN

Karya kecil ini ku persembahkan kepada:

1. Mama dan Papa Tercinta

Terimakasih atas doa, kerja keras, dukungan dan kasih sayang sehingga aku menjadi seperti sekarang

2. Alvin Revanza Pratama

Adik yang selalu menjadi motivasi dan penyemangatku

**PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN
PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP
EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)**

Oleh:
Rezky Retno Arvianita
11412144007

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) pengaruh Audit Operasioal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit; (2) pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit; (3) pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

Penelitian ini merupakan penelitian kausal komparatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai dan perawat Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta yang berjumlah 90 responden. Uji prasyarat analisis meliputi uji linearitas, uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,586, nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$) dan persamaan garis regresinya $Y = 8,427 + 0,831X_1$; (2) terdapat pengaruh positif dan signifikan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,750, nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$) dan persamaan garis regresinya $Y = 12,358 + 0,741X_2$; (3) terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yang ditunjukkan dengan nilai koefisien determinasi (*Adjusted R²*) sebesar 0,762, uji F ditunjukkan dengan $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($116,092 > 3,130$), nilai signifikan lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$) dan persamaan garis regresinya yakni $Y = 6,229 + 0,237X_1 + 0,594X_2$.

Kata Kunci : Audit Operasional, Pengendalian Internal, Efektivitas Pelayanan Kesehatan

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi dengan judul “Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)” dengan lancar. Penulis menyadari tanpa bimbingan dari berbagai pihak, Tugas Akhir Skripsi ini tidak akan dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd., M.A., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si., Dekan FE UNY yang telah memberikan izin penelitian untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
3. Dhyah Setyorini, M.Si., Ak., CA, dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, kritik saran, serta arahan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
4. Rr. Indah Mustikawati, M.Si, Ak., CA, nara sumber yang telah memberikan kritik saran dan arahan yang membangun dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
5. Semua pegawai dan perawat Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta yang telah bersedia untuk mengisi kuesioner penelitian.

6. Mama tercinta Mahda Trie Sophia dan Papa tersayang Bancar Arief, terimakasih atas dukungan dan kasih sayang yang teramat sangat
7. Alvin Revanza Pratama, Adikku yang selalu menjadi penyemangatkku
8. Sahabatku Sassi Buginindya, terimakasih atas kasih sayang sampai saat ini
9. Teman-temanku tersayang, Meylina, Agum, Vredy, Pradipha, Delas, Khanifan, Danu, Ronny, Nurwi, Toriq terimakasih atas bantuan dan semangat yang kalian berikan
10. Teman-teman Akuntansi B 2011, terimakasih telah berbagi suka duka selama masa perkuliahan
11. Keluarga KKN ND71, Dwi lestanti, Jumrotul, Bagus, Ima, Ochi, Intan, Yuzar, Kholis, Haqi
12. Keluarga besar Himpunan Mahasiswa Akuntansi UNY
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan, doa, masukan serta dorongan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Semoga semua amal baik mereka diterima Allah SWT dan dicatat sebagai amalan terbaik, Amin. Harapan peneliti mudah-mudahan apa yang terkandung di dalam penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Maret 2015

Penulis,



Rezky Retno Arvianita

NIM. 11412144007

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS	11
A. Kajian Pustaka	11
1. Efektivitas Pelayanan Kesehatan	11

2. Audit Operasional	19
3. Pengendalian Internal	37
B. Penelitian yang Relevan	46
C. Kerangka Berpikir	50
D. Paradigma Penelitian	54
E. Hipotesis Penelitian	55
BAB III METODE PENELITIAN	56
A. Desain Penelitian	56
B. Populasi dan Sampel Penelitian	56
C. Sumber Data	57
D. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian	57
E. Teknik Pengumpulan Data	59
F. Instrumen Penelitian dan Pengukuran Variabel Penelitian	59
G. Pengujian Instrumen Penelitian	61
1. Uji Validitas	61
2. Uji Reliabilitas	66
H. Teknik Analisis Data	67
1. Uji Prasyarat Analisis.....	68
2. Uji Hipotesis	70
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	75
A. Deskripsi Data Umum	75
B. Deskripsi Data Khusus	84

C. Analisis Data	91
1. Uji Prasyarat Analisis	91
2. Uji Hipotesis	94
D. Pembahasan Hasil Penelitian	101
1. Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	101
2. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit..	102
3. Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	104
E. Keterbatasan Penelitian	106
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	107
A. Kesimpulan	107
B. Saran	109
DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN	114

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Skor Instrumen Penelitian	60
2. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	60
3. Hasil Uji Validitas Instrumen Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.....	63
4. Hasil Uji Validitas Instrumen Audit Operasional.....	64
5. Hasil Uji Validitas Instrumen Pengendalian Internal	66
6. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen	67
7. Pengembalian Kuesioner	82
8. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	83
9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan	84
10. Deskripsi Variabel Penelitian	86
11 Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.....	87
12. Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Audit Operasional	89
13. Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Pengendalian Internal	90
14. Hasil Uji Linearitas	91
15. Hasil Uji Multikolinearitas	92
16. Hasil Uji Heterokedastisitas	94
17. Hasil Regresi Sederhana Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	95

18. Hasil Regresi Sederhana Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap	
Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	97
19. Hasil Regresi Linear Berganda Pengaruh Audit Operasional dan	
Pengendalian Internal secara simultan Terhadap Efektivitas	
Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Paradigma Penelitian	54
2. Struktur Organisasi RSUD Queen Latifa Yogyakarta	80
3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	115
2. Data Uji Coba Penelitian	122
3. Data Hasil Penelitian	127
4. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Variabel	139
5. Deskripsi Data Penelitian	148
6. Pengujian Prasyarat dan Asumsi Klasik	157
7. Hasil Analisis Regresi Sederhana	163
8. Hasil Analisis Regresi Berganda	165
9. Surat Keterangan Penelitian	166

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan sebuah institusi kesehatan yang bergerak di bidang jasa. Rumah sakit memiliki peran penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, oleh karena itu rumah sakit harus berupaya untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya. Dunia medis saat ini mengalami perkembangan yang begitu pesat terutama pada bidang pelayanan. Kebijakan pemerintah tentang pendirian rumah sakit, puskesmas dan semacamnya sudah merambah ke berbagai penjuru daerah. Bukan hanya kuantitas saja yang menjadi sorotan masyarakat tetapi kualitas dari pelayanan kesehatan rumah sakit menjadi prioritas utama yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Setiap rumah sakit dituntut untuk menjadi organisasi jasa yang berfokus pada konsumen sehingga memiliki kemampuan untuk dapat mempertahankan kelangsungan usahanya. Efektivitas pelayanan kesehatan seperti perawatan dan pengobatan yang baik akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Setiap rumah sakit dituntut untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik, untuk menciptakan hal tersebut diperlukan serangkaian kegiatan pemeriksaan dan evaluasi atas kegiatan operasional yang dilakukan oleh rumah sakit, berupa audit

operasional. Hasil audit operasional tersebut dapat digunakan untuk bahan perbaikan ke depan sehingga rumah sakit dapat selalu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien.

Audit merupakan suatu proses pengumpulan data, penilaian dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan kesesuaian antara informasi dan kriteria yang telah ditetapkan. Audit sendiri harus dilakukan oleh orang atau pihak yang kompeten dan independen. Audit operasional secara umum merupakan audit yang dilaksanakan untuk menilai efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Efisiensi dan efektivitas ini merupakan hal yang sangat berperan penting dalam peningkatan kinerja pelayanan mutu organisasi. Efisiensi menurut Lawrence B. Sawyer, Mortimer A, James H. (2005:211) berarti meminimalkan kerugian atau penghamburan tenaga ketika memberikan dampak, menghasilkan atau memfungsikan. Pengertian efektivitas menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2009:179) adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun misi organisasi.

Audit operasional juga penting dilaksanakan karena hasil audit tersebut bisa berupa rekomendasi yang sangat berguna bagi pihak manajemen untuk menentukan dan menilai kebijakan dan kegiatan perusahaan apakah sudah tepat atau masih memerlukan rekomendasi untuk perbaikan sehingga berpengaruh terhadap hasil dan kegiatan operasional

perusahaan. Dengan diterapkannya audit operasional auditor mampu melihat sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai dan apakah kegiatan operasi perusahaan telah dilakukan secara efektif dan efisien. Hal ini dilakukan agar perusahaan tersebut dapat mencapai tujuan yang diinginkan dengan mudah.

Praktik audit operasional dapat dilakukan oleh auditor internal perusahaan tetapi tidak menutup kemungkinan auditor eksternal melakukan audit tersebut. Dengan demikian, audit operasional dapat digunakan untuk menilai kinerja apakah kegiatan operasional perusahaan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada. Menurut pendapat Alvin A. Arens, Elder dan Beasley (2008:17) audit operasional digunakan untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas setiap bagian dari prosedur dan metode organisasi. Pada akhir audit operasional, manajemen mengharapkan saran-saran untuk memperbaiki operasi yang dijalankan oleh instansi.

Pengendalian internal juga merupakan hal yang penting dalam kegiatan operasional yang dijalankan oleh perusahaan. Pengendalian internal berfungsi untuk mengendalikan seluruh kegiatan yang terdapat dalam sebuah perusahaan. Tujuan dari adanya pengendalian internal perusahaan adalah untuk menilai tingkat keefektifitasan dan efisiensi seluruh kegiatan apakah sudah sesuai dengan tujuan. Jika pengendalian internal dalam suatu perusahaan tersebut lemah, maka kemungkinan terjadinya kesalahan yang menyebabkan efektivitas pelayanan kesehatan

menjadi lemah juga. Sebaliknya, jika pengendalian internal perusahaan tersebut kuat, maka tingkat kesalahan yang terjadi pasti dapat di minimalisir sehingga ketika pelayanan kesehatan tidak efektif dapat diketahui dengan cepat dan juga dapat diambil tindakan-tindakan perbaikan sedini mungkin.

Pengendalian internal dapat dilakukan oleh tim SPI dari perusahaan itu sendiri. Tentu saja mereka lebih mengetahui seluk beluk perusahaan dan bukan hal yang sulit untuk melakukan evaluasi jika terjadi hal yang dirasakan mengganjal. Pengendalian internal yang dilakukan oleh SPI juga sebagai salah satu bentuk preventif yang dilakukan perusahaan untuk mengurangi ketidakefektivan yang terjadi pada perusahaan.

Pada waktu belakangan ini terjadi banyak kasus mengenai lemahnya pelayanan publik pada rumah sakit. Fenomena yang terjadi pada Rumah sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati, seorang pasien ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dihindangi banyak semut pada selang infus di tangan kirinya karena tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari pihak rumah sakit. Kondisi memilukan tersebut terjadi pada Habibie Rezky Anandra, anak berusia 6 bulan. Pasien tersebut mengalami pembengkakan limpa hati dan gangguan pernapasan paru-paru saat menjalani perawatan di ICU RSUP Fatmawati pada bulan Juni 2014 lalu. Tidak hanya itu, karena pasien Habibie tersebut berobat dengan menggunakan BPJS Kesehatan dari pemerintah membuatnya tidak ditangani selama sehari semalam. Buruknya lagi pihak keluarga juga mendapat perlakuan dan

tanggapan buruk dari beberapa suster serta dokter yang bertugas di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* (tribunnews.com/metropolitan).

Kasus lain terjadi di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Wates di mana pelayanan dianggap tidak profesional karena penanganan terhadap pasien dinilai sangat lambat. Hal ini terjadi pada ruang pendaftaran yang ada di RSUD Wates, terjadi antrian panjang pasien dan harus menunggu berjam-jam untuk diperiksa oleh dokter poli. Rumah sakit diharapkan segera berbenah dan melakukan upaya untuk memperbaiki pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Jika hal tersebut terus dibiarkan, maka akan merugikan banyak kalangan padahal keberadaan sebuah rumah sakit pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat (sindonews.com).

Dilihat dari banyaknya masyarakat yang mengalami masalah dengan kesehatan dan kasus-kasus mengenai kualitas pelayanan yang buruk pada rumah sakit, maka sangat dibutuhkan tindakan yang tepat untuk mengatasi persoalan tersebut. Masyarakat tentu ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini tentu saja didapat dari kinerja pegawai, dokter dan perawat rumah sakit yang baik serta fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Apabila terdapat masalah pada pelayanan tersebut yang menyebabkan masyarakat kurang puas, maka auditor dan juga SPI dapat mengevaluasi dan juga memberikan solusi perbaikan agar kedepannya pelayanan kesehatan menjadi efektif dan

efisien sesuai dengan tujuan utama rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya.

Penelitian ini akan menggunakan objek Rumah Sakit Umum (RSU) Queen Latifa Yogyakarta. RSU ini terletak di Ringroad Barat No. 118

Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. RSU Queen Latifa telah menerapkan audit operasional yang dilakukan oleh auditor internal dari rumah sakit. Audit sudah dijalankan sejak tahun 2013 dan laporan audit diberikan kepada manajemen setiap semester dan tahunan. Selain pelaksanaan audit, RSU ini juga memiliki sistem pengendalian internal yang dijalankan oleh instansi, ada 3 orang SPI yang dimiliki oleh RSU Queen Latifa. Berdasarkan hasil wawancara dengan manajer SDM RSU Queen Latifa, Rumah sakit telah menjalankan kegiatan operasionalnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) namun masih terdapat beberapa kendala yang terjadi berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan seperti keterlambatan dokter yang akan memeriksa pasien sehingga membuat pasien menunggu lebih lama, perawat juga terkadang kurang jelas dalam menjelaskan prosedur rumah sakit kepada pasien. Pada saat membayar di kasir terjadi antrian sehingga pasien menunggu lebih lama. Kendala lainnya mengenai program BPJS, tidak diperbolehkan adanya *sharing* harga antara pihak BPJS, rumah sakit dan pasien sehingga kadang biaya perawatan pasien tetap mahal karena BPJS tidak menanggung peralatan atau pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Penelitian ini dilakukan untuk memastikan apakah dengan diterapkannya audit operasional dan pengendalian internal dapat mengidentifikasi peluang perbaikan dan merekomendasikan tindakan korektif yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta. Dengan penjelasan di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“PENGARUH AUDIT OPERASIONAL DAN PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Terdapat beberapa masalah mengenai buruknya kinerja pelayanan kesehatan pada rumah sakit
2. Masyarakat merasa kurang puas terhadap kinerja pelayanan rumah sakit.
3. Kualitas pelayanan RSUD Queen Latifa sesuai dengan standar pelayanan minimal, tetapi dalam praktiknya masih terdapat beberapa kendala
4. Audit operasional yang dijalankan RSUD Queen Latifa masih tergolong baru sehingga belum menunjukkan hasil yang nyata
5. Pengendalian internal rumah sakit telah dijalankan tetapi masih terdapat kelemahan dalam pelayanan kesehatan

C. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti tidak mengkaji semua faktor yang mempengaruhi tingkat efektivitas pelayanan kesehatan. Peneliti hanya membatasi pada audit operasional dan pengendalian internal. Agar lebih fokus dalam penulisan ilmiah ini penulis juga membatasi penelitian ini pada efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta. Hal ini dimaksudkan agar hasil penelitian menjadi lebih fokus dan mendalam permasalahan.

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit?
2. Bagaimana pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit?
3. Bagaimana pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit?

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

3. Untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Intern secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan oleh akademisi dan peneliti sebagai tambahan referensi pada bidang akuntansi khususnya bidang pengauditan mengenai Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

Data dan informasi serta hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk:

a. Bagi Pihak Manajemen Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan, pertimbangan dan evaluasi untuk perkembangan terhadap efektivitas kinerja dan pelayanan kesehatan pada rumah sakit dan juga diharapkan rumah sakit dapat mengambil tindakan-tindakan koreksi yang dibutuhkan untuk lebih meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

b. Bagi Universitas

Penelitian ini dapat menjadi suatu bahan pustaka, wacana keilmuan dan sebagai referensi bagi peneliti lain yang memiliki minat untuk meneliti pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah sakit.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dan juga dapat menerapkan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan khususnya mengenai Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS

A. Kajian Pustaka

1. Efektivitas Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Efektivitas

Pengertian efektivitas secara umum menunjukkan sampai seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan. Hal tersebut sesuai dengan pengertian efektivitas menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2009:179) efektivitas adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun misi organisasi. Namun, pencapaian tujuan ini harus juga mengacu pada visi organisasi.

Menurut Bayangkara (2008:24) untuk menilai efektivitas maka auditor harus menekankan perhatian pada:

- 1) Pencapaian tujuan program dan juga kegiatan yang sudah ditetapkan
- 2) Pemanfaatan hasil program
- 3) Pengaruh pemanfaatan hasil program atau kegiatan terhadap pencapaian tujuan perusahaan secara keseluruhan.

Efektivitas menggambarkan sejauh mana aktivitas yang diselenggarakan oleh pihak-pihak yang terkait berkontribusi bagi keberhasilan perusahaan. Jika hasil dari kegiatan semakin

mendekati tujuan yang ingin dicapai, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat efektivitasnya. Dari pengertian di atas efektifitas dapat disimpulkan sebagai suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu.

b. Pengukuran Efektivitas

Menurut Gibson, dalam Tangkilisan (2005:65) efektivitas organisasi dapat diukur sebagai berikut:

- 1) Kejelasan tujuan yang hendak dicapai
- 2) Kejelasan strategi pencapaian tujuan
- 3) Proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap
- 4) Perencanaan yang matang
- 5) Penyusunan program yang tepat
- 6) Tersedianya sarana dan prasarana
- 7) Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

c. Konsep Kualitas Jasa Pelayanan

1) Definisi Kualitas Jasa

Di dalam memberikan jasa pelayanan yang baik kepada konsumen, terdapat lima kriteria penentu kualitas jasa pelayanan yaitu:

- a) Keandalan, kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat.
- b) Daya tanggap, kesediaan membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
- c) Jaminan, pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan.
- d) Empati, ketersediaan memberikan perhatian yang mendalam kepada masing-masing pelanggan.
- e) Benda berwujud, penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan dan bahan komunikasi (Kotler, Philip dan Kevin, 2008:56).

Kualitas jasa merupakan sesuatu yang diharapkan dari konsumen atau pelanggan dan harus ada tingkatan keunggulan dan juga pengendalian dari setiap organisasi. Jika kualitas jasa yang dirasakan oleh konsumen sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika hal yang dirasakan tidak sesuai dengan yang diharapkan maka oleh pelanggan dipersepsikan bahwa kualitas jasa tersebut ideal. Namun, apabila jasa yang diterima lebih rendah dari apa yang diharapkan maka pelanggan akan mempersepsikan bahwa kualitas jasa tersebut adalah buruk.

2) Asas Pelayanan Publik

Agar suatu rumah sakit dapat memberikan pelayanan publik yang memuaskan bagi pengguna jasa, maka pelaksanaan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan. Dalam Sinambela (2006:6) secara teoritis tujuan pelayanan

publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang terdiri dari:

a) Transparan

Pelayanan yang diberikan dapat diakses dan mudah dimengerti oleh semua kalangan masyarakat yang membutuhkan

b) Akuntabilitas

Pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dibawah perundang-undangan yang berlaku

c) Kondisional

Pelayanan yang diberikan bersifat efektif dan efisien dan diberikan sesuai dengan kemampuan pemberi pelayanan dan kebutuhan penerima pelayanan

d) Partisipatif

Pelayanan yang diberikan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat

e) Kesamaan Hak

Tidak melakukan diskriminasi dalam pemberian pelayanan dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.

f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

3) Prinsip Pelayanan Publik

Dalam buku yang ditulis oleh Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2009:21) disebutkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

a) Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik mudah untuk dilaksanakan dan mudah dipahami

b) Kejelasan

Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran diutarakan secara jelas

c) Kepastian Waktu

Proses pelayanan yang diberikan dapat diselesaikan dengan kurun waktu yang telah ditentukan

d) Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan telah terdaftar secara hukum

e) Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f) Tanggungjawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam melaksanakan pelayanan publik.

g) Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

h) Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i) **Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan**

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j) **Kenyamanan**

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

4) Kriteria Pelayanan Publik

Efektivitas kerja organisasi sangat tergantung dari efektivitas kerja dari orang-orang yang bekerja di dalam organisasi tersebut. Sulit untuk dilakukan pengukuran efektivitas kerja karena penilainnya subjektif dan sangat tergantung pada orang yang menerima pelayanan tersebut. Ada beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas kinerja dari organisasi yang memberikan pelayanan. Menurut Siagian (2007:60) kriteria pelayanan publik antara lain:

“Kriteria efektivitas pelayanan publik yang harus diberikan oleh tiap organisasi adalah pelayanan yang

terstruktur diantaranya adalah faktor waktu, kecermatan dan pemberian pelayanan”.

Berikut akan diuraikan mengenai faktor waktu, kecermatan dan pemberian pelayanan:

a. Faktor Waktu

Ketepatan waktu dan kecepatan waktu dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan, hanya saja menggunakan ukuran waktu tepat atau tidaknya, cepat atau tidaknya pelayanan yang diberikan.

b. Faktor Kecermatan

Faktor ketelitian dari pemberi pelayanan kepada pelanggan. Pelanggan akan cenderung memberi nilai yang tidak terlalu tinggi kepada pemberi pelayanan apabila terjadi banyak kesalahan dalam proses pelayanan.

c. Faktor Gaya Pemberian Pelayanan

Gaya pemberian pelayanan di sini adalah cara dan kebiasaan pemberi pelayanan dalam memberikan jasa kepada pelanggan yang tidak terlepas dengan nilai sosial.

5) Definisi Kualitas Layanan Kesehatan

Menurut Imbalo S. Pohan (2006: 17) mendefinisikan layanan kesehatan yang berkualitas adalah merupakan suatu

layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien atau konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

d. Pengertian Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Menunjukkan sampai seberapa jauh tercapainya kualitas jasa kesehatan yang dibutuhkan dan diharapkan oleh konsumen atau pelanggan dengan memperhatikan asas dan prinsip pelayanan publik. Dalam hal ini layanan kesehatan yang dibutuhkan adalah layanan yang ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien, konsumen atau masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

2. Audit Operasional

a. Pengertian Audit

Auditing merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengujian suatu pernyataan, pelaksanaan dari kegiatan yang dilakukan oleh pihak independen guna memberikan suatu pendapat. Pihak yang melaksanakan audit disebut dengan auditor.

Pengertian audit menurut Sukrisno Agoes (2006:3) auditing adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara kritis dan

sistematis, oleh pihak yang independen, terhadap laporan keuangan yang telah disusun oleh manajemen, beserta catatan dan bukti yang mendukungnya, dengan tujuan untuk dapat memberikan pendapat mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut.

Menurut Alvin A. Arens, Elder dan Beasley yang dialihbahasakan oleh Herman Wibowo (2008:4) *auditing* adalah pengumpulan dan pengevaluasian bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi itu dan kriteria yang telah ditetapkan. *Auditing* harus dilakukan oleh seseorang yang kompeten dan independen.

Pengertian audit menurut James A. Hall dan Tommie Singleton (2007:3) adalah sebagai berikut:

“Audit adalah proses sistematis mengenai mendapatkan dan mengevaluasi secara objektif bukti yang berkaitan dengan penilaian mengenai berbagai kegiatan dan peristiwa ekonomi untuk memastikan tingkat kesesuaian antara penilaian-penilaian tersebut dan membentuk kriteria serta menyampaikan hasilnya kepada para pengguna yang berkepentingan”.

Dari definisi-definisi yang disebutkan di atas tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa audit adalah suatu proses pengambilan dan pengevaluasian kesesuaian bukti dan informasi untuk dilaporkan kepada pihak yang berkepentingan. *Auditing* harus dilakukan oleh orang yang memiliki kompetensi dan independen.

b. Jenis-Jenis Audit

Menurut Alvin A. Arens, Elder dan Beasley yang dialihbahasakan oleh Herman Wibowo (2008:17) jenis-jenis audit adalah sebagai berikut:

1) Audit Operasional

Audit Operasional bertujuan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas setiap bagian dari prosedur dan metode operasi organisasi. Pada akhir audit operasional, manajemen biasanya mengharapkan saran-saran untuk memperbaiki operasi. Dalam audit operasional, review atau penelaahan yang dilakukan tidak terbatas pada akuntansi, tetapi dapat mencakup evaluasi atau struktur organisasi, operasi komputer, metode produksi, pemasaran, dan semua bidang lain dimana auditor menguasainya.

2) Audit Ketaatan

Audit ketaatan dilaksanakan untuk menentukan apakah pihak yang akan diaudit mengikuti prosedur, aturan atau ketentuan tertentu yang ditetapkan oleh otoritas yang lebih tinggi. Hasil dari audit ketaatan biasanya dilaporkan kepada manajemen, bukan kepada pemakai luar, karena manajemen adalah kelompok utama yang berkepentingan dengan tingkat ketaatan terhadap prosedur dan peraturan yang digariskan.

3) Audit Laporan Keuangan

Audit laporan keuangan dilakukan untuk menentukan apakah laporan keuangan telah dinyatakan sesuai dengan kriteria tertentu. Biasanya, kriteria yang berlaku adalah prinsip-prinsip akuntansi yang berlaku umum (GAAP), walaupun auditor mungkin saja melakukan audit atas laporan keuangan yang disusun dengan menggunakan akuntansi dasar kas atau beberapa dasar lainnya yang cocok untuk organisasi itu. Dalam menentukan apakah laporan keuangan telah dinyatakan secara wajar sesuai dengan GAAP, auditor mengumpulkan bukti untuk menetapkan apakah laporan keuangan itu mengandung kesalahan yang material atau salah saji lainnya.

c. Pengertian Audit Operasional

Salah satu kegiatan untuk mengevaluasi kinerja suatu divisi pada perusahaan adalah dengan melakukan audit terhadap kinerja divisi tersebut. Audit dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu divisi menjalankan tugasnya sesuai dengan tujuan dari perusahaan. Audit ditinjau dari jenis pemeriksaan, salah satunya yaitu audit operasional. Audit yang dilakukan untuk menilai efisiensi, efektivitas dan keekonomisan dari fungsi yang terdapat dalam perusahaan.

Menurut Bayangkara (2008:2) pengertian audit operasional adalah pengevaluasian terhadap efisiensi dan efektivitas operasi perusahaan. Menurut Phyr, seperti yang dikutip oleh Widjayanto (2006:16) adalah sebagai berikut:

“pemeriksaan operasional adalah suatu tinjauan dan penelaahan efektivitas dan efisiensi suatu kegiatan atau prosedur-prosedur kegiatan pemeriksaan ini dilaksanakan dengan disertai tanggung jawab dan mengungkapkan dan memberi informasi kepada manajemen mengenai berbagai masalah operasi meskipun tujuan sebenarnya adalah membantu manajemen untuk memecahkan berbagai masalah dengan merekomendasikan berbagai tindakan yang diperlukan”.

Dari penelitian di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa audit operasional merupakan pengkajian terhadap kegiatan operasi untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kinerja suatu bagian dalam perusahaan. Hasil dari audit operasional diberikan kepada manajemen untuk memperbaiki kesalahan yang ditemukan untuk mencapai tujuan perusahaan.

d. Tujuan Audit Operasional

Setiap kegiatan yang dilakukan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai, begitupun dengan audit operasional yang dilakukan di suatu entitas. Menurut Bayangkara (2008:3) tujuan dari audit operasional (audit manajemen) yaitu:

“Audit operasional (audit manajemen) bertujuan untuk mengidentifikasi kegiatan, program dan aktivitas yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dengan rekomendasi yang diberikan nantinya akan dapat dicapai perbaikan atas pengelolaan berbagai program dan aktivitas pada perusahaan tersebut”.

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:40) tujuan umum dari audit operasional adalah sebagai berikut:

- 1) Objek dari audit operasional adalah mengungkapkan kekurangan dan ketidakberesan dalam setiap unsur yang diuji oleh auditor operasional dan untuk menunjukkan perbaikan apa yang dimungkinkan untuk memperoleh hasil yang terbaik dari operasi yang bersangkutan.
- 2) Alat bantu manajemen mencapai administrasi operasi yang paling efisien
- 3) Mengusulkan kepada manajemen cara-cara dan alat-alat untuk mencapai tujuan apabila manajemen organisasi sendiri kurang pengetahuan tentang pengelolaan yang efisien.
- 4) Audit operasional bertujuan untuk mencapai efisiensi dari pengelolaan, untuk membantu manajemen.
- 5) Auditor operasional berhubungan dengan setiap fase dari aktivitas usaha yang dapat merupakan dasar pelayanan kepada manajemen.
- 6) Membantu manajemen pada setiap tingkat dalam pelaksanaan yang efektif dan efisien dari tujuan dan tanggung jawab mereka.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari Audit Operasional adalah memberikan informasi kepada manajemen mengenai kegiatan operasional perusahaan, apakah sudah dilakukan secara efektif dan efisien, serta memberikan masukan mengenai bagian mana yang memerlukan perbaikan, dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan kepada bagian yang bersangkutan. Apabila Auditor juga dapat mengambil tindakan lebih lanjut jika hal itu diperlukan.

e. Manfaat Audit Operasional

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:96) audit operasional dapat memberikan manfaat melalui beberapa cara sebagai berikut:

- 1) Mengidentifikasi permasalahan yang timbul, penyebabnya alternatif solusi perbaikannya.
- 2) Menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya.
- 3) Menemukan peluang untuk peningkatan pendapatan.
- 4) Mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan.
- 5) Mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi

- 6) Merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi.
- 7) Melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan unit organisasi.
- 8) Menelaah ketaatan/kepatuhan terhadap ketentuan hukum, tujuan organisasi, sasaran, kebijakan dan prosedur.
- 9) Menguji adanya tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan, atau ketidaksesuaian lainnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manfaat audit operasional adalah untuk menilai dan mengevaluasi setiap kebijakan dan prosedur mengenai kegiatan yang telah ditetapkan oleh suatu entitas serta mengidentifikasi berbagai bidang yang bermasalah untuk dicari solusi untuk memperbaiki. Hal-hal tersebut membuat kegiatan di suatu entitas menjadi lebih efektif dan efisien.

f. Jenis-jenis Audit Operasional

Menurut Arens dan Loebbecke (2006:166) membagi audit operasional menjadi tiga jenis:

1) Audit Fungsional (*Functional Audit*)

Fungsi-fungsi adalah sarana penggolongan aktifitas bisnis seperti fungsi penagihan atau fungsi produksi. Ada banyak cara yang berlainan untuk menggolongkan dan membagi lagi

fungsi-fungsi yang ada. Audit fungsional membahas satu atau lebih fungsi dalam organisasi.

2) Audit Organisasi (*Organizational Audit*)

Audit operasional pada organisasi membahas seluruh organisasi seperti bagian, cabang atau perusahaan anak. Audit organisasional menekankan seberapa efisiensi dan efektifnya fungsi-fungsi ini berinteraksi. Rencana organisasi dan metode-metode untuk mengkoordinasikan aktivitas-aktivitas yang sangat penting dalam audit jenis ini.

3) Penugasan Khusus (*Special Assignment*)

Dalam audit operasional, penugasan khusus timbul atas permintaan manajemen. Ada banyak variasi audit seperti ini, contohnya mencakup penentuan penyebab tidak efektifnya sistem teknologi informasi, penyelidikan kemungkinan kecurangan dalam divisi tertentu dan pembuatan rekomendasi untuk mengurangi biaya suatu barang.

g. Tahap-Tahap Audit Operasional

Tahap-tahap audit operasional menurut Bayangkara (2008:178-180) sebagai berikut:

1) Audit Pendahuluan

Audit pendahuluan diawali dengan pengenalan antara pihak auditor dengan organisasi *auditee*. Pertemuan ini juga

bertujuan untuk mengkonfirmasi scope audit, mendiskusikan rencana audit dan penggalan informasi umum tentang organisasi auditee, objek yang akan diaudit, mengenal lebih lanjut kondisi perusahaan dan prosedur yang diterapkan pada proses produksi dan operasi.

Pada tahap ini auditor melakukan overview terhadap perusahaan secara umum, produk yang dihasilkan, proses produksi dan operasi yang dijalankan, melakukan peninjauan terhadap pabrik (fasilitas produk), layout pabrik, sistem komputer yang digunakan dan berbagai sumber daya penunjang keberhasilan fungsi ini dalam mencapai tujuannya. Setelah melakukan tahapan audit ini, auditor dapat memperkirakan (menduga) kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi pada fungsi produksi dan operasi perusahaan auditee. Hasil pengamatan pada tahapan audit ini dirumuskan ke dalam bentuk tujuan audit sementara yang akan dibahas lebih lanjut pada proses audit berikutnya.

2) Review dan Pengujian Pengendalian Manajemen

Pada tahapan ini auditor melakukan review dan pengujian terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada struktur perusahaan, sistem manajemen kualitas, fasilitas yang digunakan dan/atau personalia kunci dalam perusahaan, sejak hasil audit terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh pada

audit pendahuluan, auditor melakukan penilaian terhadap tujuan utama fungsi produksi dan operasi serta variabel-variabel yang mempengaruhinya. Variabel-variabel ini meliputi berbagai kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan untuk setiap program/aktivitas, praktik yang sehat, dokumentasi yang memadai dan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dalam menunjang usaha pencapaian tujuan tersebut.

Di samping itu, pada tahap ini auditor juga mengidentifikasi dan mengklasifikasikan penyimpangan dan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi yang mengakibatkan terhambatnya pencapaian tujuan produksi dan operasi. Review terhadap hasil audit terdahulu juga dilakukan untuk menentukan berbagai tindakan korektif yang harus diambil.

Berdasarkan review dan hasil pengujian yang dilakukan pada tahap ini, auditor mendapat keyakinan tentang dapat diperolehnya data yang cukup dan kompeten serta tidak terhambatnya akses untuk melakukan pengamatan yang lebih dalam terhadap tujuan audit sementara yang telah ditetapkan pada tahapan audit sebelumnya. Dengan menghubungkan permasalahan yang dirumuskan dalam bentuk tujuan audit sementara yang dan ketersediaan dana serta akses untuk

mendapatkannya. Auditor dapat menetapkan tujuan audit yang sesungguhnya yang akan dialami pada audit lanjutan.

3) Audit Lanjutan (Terinci)

Pada tahap ini auditor melakukan audit yang lebih dalam dan pengembangan temuan terhadap fasilitas, prosedur, catatan-catatan yang berkaitan dengan produksi dan operasi. Konfirmasi kepada pihak perusahaan selama audit dilakukan untuk mendapatkan penjelasan dari pejabat yang berwenang tentang adanya hal-hal yang merupakan kelemahan yang ditemukan auditor. Di samping itu, analisis terhadap hubungan kapabilitas potensial yang dimiliki dan utilitas kapabilitas tersebut di dalam perusahaan sangat penting dalam proses audit.

Untuk mendapatkan informasi yang lengkap, relevan dan dapat dipercaya, auditor menggunakan daftar pertanyaan yang ditujukan kepada berbagai pihak yang berwenang dan berkompeten berkaitan dengan masalah yang diaudit. Dalam wawancara yang dilakukan, auditor harus menyoroti keseluruhan dan ketidaksesuaian yang ditemukan dan menilai tindakan-tindakan korektif yang telah dilakukan.

4) Pelaporan

Hasil dari keseluruhan tahapan audit sebelumnya yang telah diringkaskan dalam kertas kerja audit (KKA), merupakan dasar dalam membuat kesimpulan dan rumusan rekomendasi yang akan diberikan auditor sebagai alternatif solusi atas kekurangan-kekurangan yang masih ditemukan. Pelaporan menyangkut penyajian hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap hasil audit tersebut. Laporan audit disajikan dengan format sebagai berikut:

a) Informasi Latar Belakang

Menyajikan gambaran umum fungsi produksi dan operasi dari perusahaan yang diaudit, tujuan dan strategi pencapaiannya serta ketersediaan sumber daya yang mendukung keberhasilan implementasi strategi tersebut.

b) Kesimpulan Audit dan Ringkasan Temuan Audit

Menyajikan kesimpulan atas hasil audit yang telah dilakukan auditor dan ringkasan temuan audit sebagai pendukung kesimpulan yang dibuat.

c) Rumusan Rekomendasi

Menyajikan rekomendasi yang diajukan auditor sebagai alternatif solusi atas kekurangan-kekurangan yang masih terjadi. Rekomendasi harus didukung hasil analisis dan menjelaskan manfaat yang diperoleh jika rekomendasi

ini diterapkan serta dampak negatif yang mungkin terjadi masa depan jika rekomendasi ini tidak diterapkan.

d) Ruang Lingkup Audit

Ruang lingkup audit menjelaskan tentang cakupan (luas) audit yang dilakukan, sesuai dengan penugasan yang diterima (disepakati) dengan pemberi tugas audit.

5) Tindak Lanjut

Rekomendasi yang disajikan auditor dalam laporannya merupakan alternatif perbaikan yang ditawarkan untuk meningkatkan berbagai kelemahan (kekurangan) yang masih terjadi pada perusahaan. Tindak lanjut (perbaikan) yang dilakukan merupakan bentuk komitmen manajemen untuk menjadikan organisasinya menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Dalam rangka perbaikan ini auditor mendampingi manajemen dalam merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan program-program perbaikan yang dilakukan agar dapat mencapai tujuan yang efektif dan efisien.

h. Pelaksana Audit Operasional

Menurut Arens, Randy Elder dan Mark Beasley yang dialihbahasakan oleh Ford Lumban Gaol (2006:499-501) mengemukakan bahwa audit operasional bisa dilaksanakan oleh:

1) Auditor Internal

Auditor internal memiliki posisi yang unik untuk melaksanakan audit operasional, sehingga beberapa orang menggunakan istilah audit internal dan audit operasional saling bergantian. Akan tetapi, tidaklah tepat untuk menyimpulkan bahwa semua audit operasional dilakukan oleh auditor intern atau bahwa auditor intern hanya melakukan audit operasional. Banyak bagian audit intern melaksanakan audit operasional dan juga audit keuangan. Sering hal itu dilakukan secara bersamaan. Manfaat yang diperoleh jika auditor intern melakukan audit operasional adalah bahwa mereka mencurahkan seluruh waktunya ke perusahaan yang mereka audit. Oleh karenanya mereka mendapatkan banyak pemahaman mengenai perusahaan dan kegiatan usahanya, yang mana sangat penting bagi audit operasional yang efektif.

2) Auditor Pemerintah

Auditor pemerintah merupakan salah satu badan dalam pemerintahan yang bertugas untuk melakukan audit operasional, seringkali merupakan bagian dari pelaksanaan audit keuangan.

3) Kantor Akuntan Publik

Latar belakang pengetahuan mengenai bisnis klien yang harus dimiliki auditor ekstern dalam melaksanakan audit seringkali memberikan informasi yang berguna dalam memberikan rekomendasi-rekomendasi operasional. Merupakan suatu yang biasa bagi klien untuk menugasi kantor akuntan publik melaksanakan audit operasional atas satu atau lebih bagian perusahaannya. Biasanya penugasan seperti itu hanya akan terjadi jika perusahaan tersebut tidak mempunyai staf audit intern atau staf audit internnya tidak mempunyai keahlian dalam bidang tertentu.

i. Kualifikasi Auditor

Menurut Arens, Elder dan Beasley (2006:501) dua kualitas yang terpenting bagi auditor operasional adalah independensi dan kompetensi. Berikut uraian mengenai independensi dan kompetensi:

1) Independensi

Arens, Elder dan Beasley yang diterjemahkan oleh

Ford Lumban Gaol (2006:501) menyatakan bahwa:

“Kepada siapa auditor membuat laporan adalah penting untuk memastikan bahwa investigasi dan rekomendasi dibuat tanpa bias. Independensi auditor intern diperkuat dengan memiliki bagian audit intern yang melapor ke dewan direktur atau presiden direktur”.

Kedudukan dari pemeriksa atau auditor harus terpisah dari berbagai kegiatan yang diperiksa dan bebas dari pengaruh objek yang diperiksa oleh auditor dan harus dilakukan secara mandiri. Pemeriksa dikatakan mandiri apabila dapat melaksanakan pekerjaannya secara bebas dan objektif. Kemandirian mereka dapat memberikan penilaian yang tidak memihak tanpa prasangka, hal ini tentu saja sangat diperlukan dalam pemeriksaan.

Dari uraian-uraian di atas dapat disimpulkan bahwa independensi harus dimiliki oleh seorang auditor. Independensi dapat memberikan penilaian yang objektif dan tidak memihak sehingga hasil rekomendasi yang nanti diberikan oleh auditor kepada pihak manajemen dapat dipercaya keandalannya.

2) Kompetensi

Menurut Arens, Elder dan Beasley yang dialihbahasakan oleh Herman Wibowo (2008:5) menyatakan bahwa:

“Auditor harus memiliki kualifikasi tertentu dalam memahami kriteria yang digunakan serta harus kompeten (memiliki kecakapan) agar mengetahui tipe dan banyaknya bukti audit yang harus dikumpulkan untuk mencapai kesimpulan yang tepat setelah bukti-bukti audit tersebut selesai diuji.”

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa auditor harus memiliki kompetensi karena kompetensi diperlukan untuk menentukan masalah-masalah dan membuat rekomendasi yang sesuai. Kompetensi audit operasional juga harus dilakukan oleh orang yang mempunyai latar belakang pendidikan formal dan memiliki pengalaman yang cukup dalam bidangnya.

j. Hal-hal yang Membatasi Audit Operasional

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:43) hal-hal yang membatasi audit operasional yaitu:

1) Waktu

Berkaitan dengan kekomprehensifan audit tersebut.

2) Pengetahuan

Karena orang tidak bisa ahli dalam dalam setiap aspek perusahaan maka auditor hanya akan sensitif terhadap masalah-masalah yang sesuai dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman yang dimiliki saja, dan kurang memberi perhatian pada masalah lain diluarnya.

3) Biaya

4) Data

5) Standar-standar

Bidang-bidang yang berada di luar standar atau kriteria keefektivan adalah di luar ruang lingkup audit operasional.

6) Orang

Tidak boleh menyinggung tentang ketidakmampuan seseorang dalam melakukan fungsinya, tetapi hanya menunjukkan bahwa suatu pekerjaan atau tugas dilaksanakan dengan tidak efektif.

7) Entitas audit (*audit entity*)

Pembatasan audit operasional pada suatu fungsi tertentu atau unit dalam beberapa hal yang menyampingkan aspek-aspek yang mempengaruhi audit entity tetapi aspek-aspek tersebut berada dalam cakupan atau lingkup suatu fungsi atau unit lain.

3. Pengendalian Internal

a. Pengertian pengendalian internal

Pengendalian internal adalah proses yang dipengaruhi oleh dewan direksi, manajer serta personil lini dalam suatu entitas, yang dirancang untuk memberikan jaminan yang layak berkaitan dengan pencapaian berbagai tujuan dengan kategori: (1) Efektivitas dan efisiensi operasi; (2) Keandalan laporan keuangan; (3) ketaatan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku (Sawyer, Dittenhofer dan Scheiner, 2005:61)

Berkenaan dengan pengertian di atas terdapat beberapa Konsep Dasar Pengendalian Internal, yaitu:

- 1) Pengendalian intern merupakan suatu proses, untuk mencapai tujuan tertentu, karena merupakan serangkaian tindakan yang pervasif dan tak dapat dipisahkan. Bukan hanya sebagai tambahan, dari infrastruktur entitas.
- 2) Pengendalian intern dijalankan oleh orang, yaitu setiap orang di setiap jenjang organisasi, seperti dewan komisaris, manajemen dan personel lain.
- 3) Pengendalian intern diharapkan mampu memberikan keyakinan yang memadai atau wajar, bukan keyakinan mutlak. Hal ini disebabkan karena keterbatasan yang melekat pada semua sistem pengendalian intern dan pertimbangan manfaat serta pengorbanan.
- 4) Pengendalian intern ditujukan untuk mencapai serangkaian tujuan: laporan keuangan, kepatuhan dan operasi.

Tidak semua pengendalian internal sesuai dengan audit atas laporan keuangan, tanggung jawab auditor dalam mematuhi standar pekerjaan lapangan kedua sebagaimana disajikan di atas hanya dibatasi pada golongan pertama kendala pelaporan keuangan. Oleh karena itu auditor harus memahami pengendalian internal agar dapat memberikan keyakinan yang memadai bahwa laporan yang disajikannya wajar atau sesuai dengan prinsip akuntansi secara umum di Indonesia.

b. Unsur-Unsur Pengendalian Internal

Menurut Sawyer, Dittenhofer dan Scheiner yang dialihbahasakan oleh Desi Andhariani (2005:62) unsur-unsur pengendalian internal adalah sebagai berikut:

1) Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*)

Komponen ini meliputi sikap manajemen di semua tingkatan terhadap operasi secara umum dan konsep kontrol secara khusus. Adapun faktor pembentuk lingkungan pengendalian dalam suatu entitas yaitu:

a) Nilai integritas dan etika

Efektivitas pengendalian intern bergantung pada desain dan tanggung jawab pelaksana. Desain yang memadai, jika dilakukan oleh orang-orang yang tidak menjunjung tinggi integritas dan etika maka pengendalian internal tidak akan terwujud begitu juga sebaliknya. Oleh karena itu manajemen diharapkan agar bisa menjunjung tinggi integritas dan etika. Dua hal ini dalam sebuah manajemen biasanya dikomunikasikan dalam *personal behaviour* (tindakan individu) sehingga nilai-nilai tersebut dapat dilihat oleh karyawan entitas dan *operasional behaviour* (sistem operasional)

b) Komitmen terhadap kompetensi

Personel di setiap tingkat organisasi harus memiliki pengetahuan dan kemampuan yang memadai sesuai dengan tugasnya agar bisa bekerja secara efektif. Hal ini merupakan sebuah komitmen manajemen terhadap kompetensi yang harus dijunjung tinggi, mengingat akan sangat berpengaruh pada proses perusahaan dalam menghasilkan barang dan jasa yang dibutuhkan *costumers*.

c) Dewan komisaris dan komite audit

Penunjukan seorang auditor harus dilakukan oleh bagian dari organisasi yang memiliki wewenang dalam penunjukkan auditor yaitu Dewan Komisaris dan Komite Audit. Dewan komisaris adalah wakil pemegang saham dan dewan ini berfungsi mengawasi pelaksanaan perusahaan yang akan dilakukan oleh manajemen (direksi). Komite audit (*audit comittee*) adalah komite yang anggotanya berasal dari luar perusahaan. Komite ini ditunjuk masyarakat untuk memperkuat independen auditor untuk menilai kewajaran pertanggungjawaban keuangan yang dilakukan oleh manajemen. Jadi seharusnya tidak ada penunjukkan auditor yang dilakukan oleh manajemen puncak karena seharusnya

manajemen puncaklah yang dinilai kejujurannya. Jika ada, maka hal itu akan mempengaruhi kebebasan auditor dipandang dari sudut pemegang saham.

d) Filosofi dan gaya manajemen

Filosofi ini merupakan seperangkat keyakinan dasar yang menjadi parameter untuk perusahaan dan karyawannya. Semua kegiatan yang ada dalam perusahaan akan berjalan sesuai filosofi masing-masing. Filosofi ini akan memberikan landasan nilai dalam kegiatan perusahaannya, sedangkan gaya operasi mencerminkan ide manajer bagaimana suatu entitas akan beroperasi. Ada banyak gaya operasi, gaya operasi ini akan menentukan hasil dari pemeriksaan yang akan dilakukan.

e) Struktur organisasi

Organisasi dibentuk manusia untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu. Dengan adanya struktur organisasi memberikan kerangka untuk perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan aktifitas entitas. Pengembangan struktur organisasi suatu entitas mencakup pemberian wewenang dan pembebanan tanggung jawab di dalam mencapai tujuan organisasi.

f) Pembagian wewenang dan pembebanan tanggung jawab

Pembagian wewenang dan pembebanan tanggung jawab ini merupakan perluasan dari struktur organisasi. Dengan pembagian wewenang yang jelas maka organisasi akan dapat menghasilkan sumber daya secara efisien. Dengan pemberian tanggung jawab yang tidak berlebihan pada manajer, akan mempengaruhi kewajaran pelaksanaan wewenang tersebut.

g) Kebijakan dan sumber daya manusia

Karyawan merupakan unsur penting dalam pengendalian intern, dengan karyawan yang kompeten dan jujur maka bisa meminimalkan unsur pengendalian intern, namun tetap mampu menghasilkan pertanggungjawaban keuangan yang dapat diandalkan. Agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka perusahaan harus memiliki metode yang baik dalam menerima karyawan, mengembangkan kompetensi mereka, menilai prestasi dan memberikan kompensasi atas prestasi mereka.

h) Kesadaran pengendalian

Kesadaran pengendalian ini merupakan kesadaran pengendalian yang dilakukan manajemen untuk melakukan pengendalian sebelum auditor internal

maupun eksternal mengemukakan kelemahan pengendalian.

2) Penilaian Risiko

Komponen ini telah menjadi bagian dari aktivitas audit internal yang terus berkembang. Penentuan risiko mencakup penentuan risiko di semua aspek organisasi dan penentuan kekuatan organisasi melalui evaluasi risiko. COSO juga menambahkan pertimbangan tujuan di semua bidang operasi untuk memastikan bahwa semua bagian organisasi bekerja secara harmonis.

3) Aktivitas Pengendalian

Komponen ini mencakup aktivitas-aktivitas yang dulunya dikaitkan dengan konsep kontrol internal. Aktivitas-aktivitas ini meliputi persetujuan, tanggung jawab, dan kewenangan, pemisahan tugas, pendokumentasian, rekonsiliasi, karyawan yang kompeten dan jujur, pemeriksaan internal dan audit internal. Aktivitas-aktivitas ini harus dievaluasi risikonya untuk organisasi secara keseluruhan.

Aktivitas pengendalian yang relevan dengan audit atas laporan atas laporan keuangan dapat digolongkan menjadi:

- a) Pengendalian pengolahan informasi
- b) Pemisahan fungsi yang memadai
- c) Pengendalian fisik atas kekayaan dan catatan

d) Review atas kinerja

4) Informasi dan Komunikasi

Komponen ini merupakan bagian penting dari proses manajemen. Manajemen tidak dapat berfungsi tanpa informasi. Komunikasi informasi tentang operasi kontrol internal memberikan substansi yang dapat digunakan manajemen untuk mengevaluasi efektivitas kontrol dan untuk mengelola operasinya.

5) Pengawasan

Pengawasan merupakan evaluasi rasional yang dinamis atas informasi yang diberikan pada komunikasi informasi untuk tujuan manajemen kontrol.

c. Keterbatasan Pengendalian Internal Suatu Entitas

Pengendalian internal setiap entitas memiliki keterbatasan bawaan, berikut ini keterbatasan bawaan yang melekat pada pengendalian internal suatu entitas:

- 1) Kesalahan dalam pertimbangan
- 2) Gangguan karena kesalahan memahami perintah atau karena kelalaian lainnya
- 3) Kolusi
- 4) Pengabdian oleh manajemen
- 5) Biaya lawan manfaat

d. Penanggung Jawab Pengendalian Internal Suatu Entitas

- 1) Manajemen, manajemen bertanggung jawab untuk mengembangkan dan menyelenggarakan secara efektif pengendalian internal organisasinya. Dalam hal ini manajer puncak bertanggung jawab untuk menciptakan atmosfer pengendalian tingkat puncak, agar kesadaran terhadap pengendalian internal menjadi tumbuh diseluruh organisasi.
- 2) Dewan Komisaris dan Komite Audit, dewan komisaris bertanggungjawab untuk menentukan apakah manajemen memenuhi tanggung jawab mereka dalam mengembangkan dan menyelenggarakan pengendalian internal. Sedangkan fungsi dari komite audit berdampak terhadap auditor diantaranya ialah menunjuk auditor, membicarakan lingkup audit dengan auditor, meminta auditor melaporkan hasil auditnya, dan mereview laporan keuangan dan hasil audit yang telah dilakukan auditor.
- 3) Personel lain entitas, personel ini memiliki peran dan tanggung jawab menyediakan dan menggunakan informasi yang dihasilkan pengendalian internal dan harus mengkomunikasikannya dengan baik agar tidak timbul masalah karena ketidakpatuhan terhadap pengendalian internal.

- 4) Auditor independen sebagai bagian dari prosedur audit. Namun auditor independen tidak dapat diharapkan dapat menyatakan pendapat atas efektivitas pengendalian internal kliennya.

Pihak luar lain, pihak luar lain yang bertanggung jawab atas pengendalian internal entitas adalah badan pengatur (*regulatory body*), seperti bank Indonesia dan Bapepam. Badan ini yang mengatur persyaratan minimum pengendalian internal yang harus dipenuhi oleh suatu entitas dan memantau kepatuhan entitas terhadap persyaratan tersebut.

B. Penelitian yang Relevan

Dalam penelitian ini terdapat beberapa penelitian yang dapat digunakan sebagai bahan acuan. Penelitian tersebut adalah:

1. Penelitian oleh Icah Cahyati (2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013) berjudul “Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit”. Hasil dari penelitian tersebut audit operasional memiliki pengaruh dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Audit operasional memiliki pengaruh sebesar 53,7% dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat sementara sisanya sebesar 46,3%

merupakan pengaruh dari faktor-faktor lain yang tidak diteliti, seperti struktur organisasi, kedisiplinan pegawai dan sumber daya manusia.

Persamaan penelitian ini dengan yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013) adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. Perbedaannya adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini menambahkan variabel berupa Pengendalian Internal
- b. Objek penelitian yang dilakukan berbeda, dalam penelitian ini objek yang akan diteliti adalah Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta sedangkan penelitian Icah Cahyati (2013) melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.

2. Penelitian oleh Risandra Rejina (2014)

Penelitian yang dilakukan oleh Risandra Rejina (2014) berjudul “Peranan Audit Operasional terhadap Efektivitas Kinerja Karyawan, Studi Kasus PT Indosat,Tbk Bagian IT Data Center”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa audit operasional berdasarkan Uji F secara simultan (bersama-sama) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas kinerja karyawan. Berdasarkan Uji t secara parsial hanya variabel tindak lanjut audit (TL) yang memiliki pengaruh terhadap efektivitas kinerja karyawan, sedangkan kualifikasi auditor (KA), program audit (PA) dan pelaksanaan kegiatan audit (PK) tidak berpengaruh secara parsial terhadap efektivitas kinerja karyawan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Risandra Rejina adalah membahas mengenai audit operasional sebagai variabel independen. Perbedaannya terletak pada variabel dependen yaitu pada penelitian Risandra Rejina meneliti mengenai efektivitas kinerja karyawan sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel dependen efektivitas pelayanan kesehatan. Pada variabel independen dalam penelitian ini menambahkan variabel Pengendalian Internal.

3. Penelitian oleh Zulkarnain Usman (2013)

Penelitian oleh Zulkarnain Usman berjudul “Pengaruh Sistem Pengendalian Intern terhadap Kinerja Perusahaan pada PT. MNC Sky Vision Cabang Gorontalo”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengendalian intern berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perusahaan pada PT MNC Sky Vision cabang Gorontalo. Koefisien determinasi menunjukkan besarnya pengaruh sistem pengendalian intern terhadap kinerja perusahaan pada PT MNC Sky Vision cabang Gorontalo adalah sebesar 40,2%.

Persamaan penelitian oleh Zulkarnain Usman dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti variabel independen Pengendalian Intern. Perbedaannya adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini menambahkan variabel Independen berupa Audit Operasional
- b. Variabel dependen yang digunakan berbeda, pada penelitian Zulkarnain Usman menggunakan variabel kinerja perusahaan

sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit.

4. Penelitian oleh Anggit Purwitasari (2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Anggit Purwitasari (2013) berjudul “Pengaruh Pengendalian Internal dan Komitmen Organisasi dalam pencegahan *fraud* pengadaan barang (survey pada 5 Rumah Sakit di Bandung)”. Variabel penelitian yang digunakan adalah variabel dependen yaitu pencegahan *fraud* pengadaan barang, sedangkan variabel independen yang digunakan adalah pengendalian internal dan komitmen organisasi. Hasil dari penelitian tersebut adalah:

- a. Pengendalian internal berpengaruh signifikan terhadap variabel pencegahan *fraud* pengadaan barang.
- b. Komitmen organisasi berpengaruh signifikan terhadap pencegahan *fraud* pengadaan barang.
- c. Pengendalian internal dan komitmen organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap pencegahan *fraud* pengadaan barang. Dimana apabila keduanya diterapkan dengan baik dengan menekankan pada keefektivan pengendalian internal dan kekuatan pada lingkungan pengendalian serta menanamkan rasa komitmen penuh terhadap organisasi, maka hal tersebut dapat mencegah kemungkinan terjadinya tindak kecurangan.

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggit Puspitasari adalah pada variabel independen yaitu pengendalian internal.

C. Kerangka Berfikir

1. Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit

Audit operasional sangat dibutuhkan dalam menunjang efektifitas dan efisiensi kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Audit operasional dapat menjadi alat evaluasi untuk mencari hambatan atau kendala yang terjadi dalam kegiatan operasional instansi sehingga dapat dicarikan solusi untuk memperbaiki kendala tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013), bahwa variabel audit operasional memiliki pengaruh dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jika rumah sakit menerapkan audit operasional secara baik dan terstruktur maka akan tercipta efektivitas pelayanan kesehatan.

2. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Pengendalian internal merupakan suatu proses yang dijalankan oleh dewan komisaris yang ditujukan untuk

memberikan keyakinan terhadap efektivitas dan efisiensi operasional, keandalan laporan keuangan dan kepatuhan terhadap hukum dan perundang-undangan. Pelayanan kesehatan pada rumah sakit termasuk dalam kegiatan operasional yang dijalankan rumah sakit. Jika rumah sakit menerapkan pengendalian internal maka pelayanan kesehatan pada rumah sakit akan menjadi efektif dan efisien sesuai dengan tujuan dari diadakannya sistem pengendalian internal. Hal ini juga diperkuat dalam penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain Usman (2013), bahwa pengendalian intern berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perusahaan pada PT MNC Sky Vision cabang Gorontalo.

3. Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Berkembangnya suatu institusi tentu saja akan membuat ruang lingkup pekerjaan menjadi semakin luas, hal ini tentu saja mengakibatkan aktivitas yang terjadi pada suatu institusi tersebut semakin banyak. Oleh karena tingkat aktivitas yang semakin tinggi, pihak manajemen dituntut untuk mengendalikan pelaksanaan kegiatan secara efektif dan efisien. Audit Operasional dapat digunakan oleh manajemen untuk mengevaluasi setiap kegiatan operasional yang dilakukan oleh sebuah institusi. Audit

ini sendiri bisa dilakukan oleh auditor internal ataupun auditor eksternal yang ditunjuk untuk memeriksa kegiatan di institusi tersebut. Hal yang paling ditekankan pada rumah sakit adalah pengelolaan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

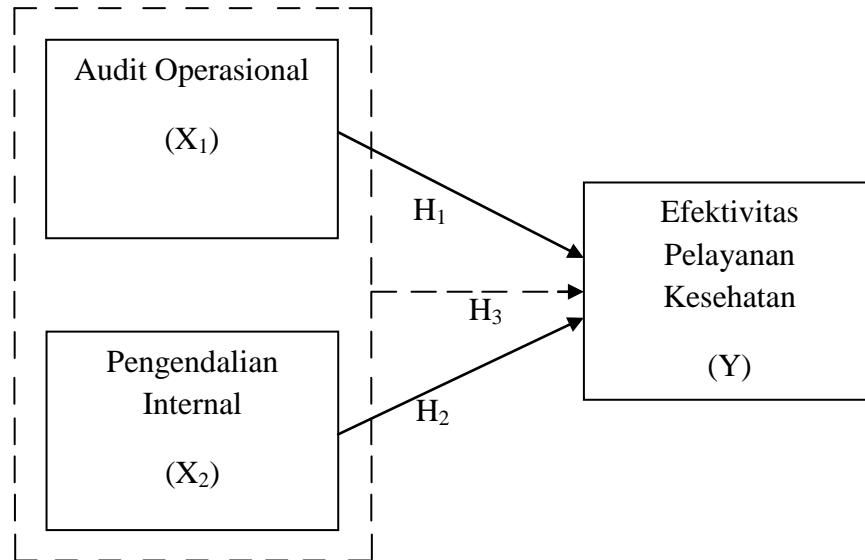
Sebuah organisasi memiliki berbagai aktifitas yang membutuhkan pengendalian dan pengawasan agar aktivitas yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Pengendalian dapat dilakukan dengan adanya pengendalian internal yang diterapkan untuk mengendalikan setiap prosedur dalam aktivitas yang dilakukan oleh organisasi dan pengawasan terhadap pengendalian.

Salah satu tujuan dari pengendalian internal adalah untuk mencapai efektivitas dan efisiensi operasional perusahaan. Hal ini tentu berkaitan dengan efektivitas pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit. Semakin baik pengendalian internal yang diterapkan oleh perusahaan pasti akan semakin baik efektivitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh perusahaan.

Berdasarkan hal di atas hubungan antara audit operasional dan pengendalian internal dengan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah audit operasional sebagai suatu pendekatan yang dilaksanakan untuk memenuhi kriteria efektivitas pelayanan kesehatan yang telah diterapkan oleh institusi. Artinya dengan

dilaksanakannya audit operasional berupa kegiatan pemeriksaan, pengidentifikasian, pemantauan dan tahap pengevaluasian maka akan ditemukan hambatan-hambatan yang menyebabkan kegiatan pelayanan tidak efektif sehingga akan dicarikan solusi untuk pencegahan dan penanggulangan terhadap hambatan tersebut. Sementara itu dengan adanya pengendalian internal juga dapat mencegah terjadinya kasus-kasus mengenai buruknya pelayanan kesehatan sehingga apabila kedua variabel audit operasional dan pengendalian internal tersebut diterapkan akan tercipta efektivitas pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh rumah sakit.

D. Paradigma Penelitian



Gambar 1. Paradigma Penelitian

Keterangan:

- : Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial
 - - - - -→ : Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan
 H_1 : Hipotesis 1
 H_2 : Hipotesis 2
 H_3 : Hipotesis 3

E. Hipotesis Penelitian

- H_1 : Audit Operasional berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit
- H_2 : Pengendalian Internal berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit
- H_3 : Audit Operasional dan Pengendalian Internal Secara Simultan berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kausal komparatif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kausal komparatif merupakan tipe penelitian dengan karakteristik masalah berupa hubungan sebab-akibat antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2013:11). Variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) dalam penelitian ini adalah Efektivitas Pelayanan Kesehatan, sedangkan variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dalam penelitian ini adalah Audit Operasional dan Pengendalian Internal.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan dari bulan November 2014 sampai bulan Maret 2015.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2013:80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini, populasi yang dipilih adalah seluruh pegawai pada Rumah Sakit Umum Queen

Latifa Yogyakarta yang berjumlah 90 orang. Penelitian ini merupakan penelitian populasi. Hal ini dikarenakan jumlah karyawan dan perawat tidak mencapai 100 responden.

C. Sumber Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data secara langsung pada subyek sebagai sumber informasi untuk data yang dicari. Data primer dalam penelitian ini adalah melalui jawaban dari kuesioner dari responden penelitian. Responden penelitian ini adalah pegawai dan perawat di bidang pelayanan kesehatan keperawatan pada Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta.

D. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian yang diteliti, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Dependen/ Terikat

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Efektivitas Pelayanan Kesehatan. Efektivitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target pelayanan kesehatan yang telah dicapai oleh manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu oleh rumah sakit sesuai

dengan asas pelayanan publik, prinsip pelayanan publik dan efektivitas pelayanan publik.

2. Variabel Independen/ Bebas

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel independen, yaitu Audit Operasional (X_1) dan Pengendalian Internal (X_2). Variabel independen yaitu variabel yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain, tetapi keberadaan variabel ini akan mempengaruhi variabel lain.

a. Audit Operasional (X_1)

Audit Operasional adalah audit yang dilaksanakan untuk menilai efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Audit operasional dapat dinilai dari kualifikasi auditor, tujuan audit operasional, manfaat audit operasional, pelaksanaan audit operasional dan hasil audit operasional.

b. Pengendalian Internal (X_2)

Pengendalian Internal merupakan suatu proses yang dijalankan oleh dewan komisaris yang ditujukan untuk memberikan keyakinan yang memadai tentang pencapaian tujuan pengendalian operasional yang efektif dan efisien, keandalan laporan keuangan dan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku. Pengendalian Internal dapat dinilai

dari lingkungan pengendalian, penilaian risiko manajemen, aktivitas pengendalian, sistem komunikasi dan informasi dan pemantauan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan teknik untuk memperoleh informasi yang digunakan sebagai bahan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau angket. Kuesioner yang disebarakan sudah disusun secara terstruktur sesuai dengan objek penelitian yang akan diteliti. Penyebaran kuesioner juga disertakan dengan surat permohonan ijin dan penjelasan mengenai tujuan dilakukannya penelitian tersebut. Selain itu dalam kuesioner juga disertakan petunjuk pengisian yang jelas untuk memudahkan responden dalam memberikan jawaban yang benar.

F. Instrumen Penelitian dan Pengukuran Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner berisi daftar pernyataan mengenai variabel independen (Audit Operasional, Pengendalian Internal), variabel dependen (Efektivitas Pelayanan Kesehatan). Pada penelitian ini skor untuk setiap jawaban dari pernyataan responden adalah menggunakan skala *Likert*. Menurut Sugiyono (2010:133) dengan skala *Likert*, maka variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Skala Likert yang digunakan adalah

rentang nilai 1 sampai dengan 5 dengan skor sebagaimana yang tertera dalam tabel berikut :

Tabel 1. Skor Instrumen Penelitian

Jawaban atas Pernyataan	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Netral	3
Setuju	4
Sangat Setuju	5

Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	No. Butir	Skala Pengukuran
Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y)	Asas Pelayanan	1,2,3,4,5	<i>Likert</i>
	Prinsip Pelayanan	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16	<i>Likert</i>
	Efektivitas Pelayanan	17,18,19	<i>Likert</i>
Audit Operasional (X ₁)	Kualifikasi Auditor	1,2,3	<i>Likert</i>
	Tujuan Audit Operasional	4,5,6,7	<i>Likert</i>
	Manfaat Audit Operasional	8,9,10,11,12,13,14,15,16	<i>Likert</i>
	Pelaksanaan Audit Operasional	17,18,19,20,21,22	<i>Likert</i>
	Hasil Audit Operasional	23,24,25	<i>Likert</i>
Pengendalian Internal (X ₂)	Lingkungan Pengendalian	1,2,3,4,5,6	<i>Likert</i>
	Penilaian Risiko Manajemen	7,8,9,10	<i>Likert</i>
	Aktivitas pengendalian	11,12,13,14	<i>Likert</i>
	Sistem komunikasi dan informasi akuntansi	15,16,17	<i>Likert</i>
	Pemantauan	18,19,20	<i>Likert</i>

Instrumen untuk mengukur Efektivitas Pelayanan Kesehatan diadopsi dari instrumen yang dikembangkan oleh Icah Cahyati (2013). Instrumen variabel Audit Operasional dikembangkan dari konsep Audit Operasional yang disampaikan oleh Amin Widjaja Tunggal (2012), sedangkan variabel Pengendalian Internal diukur dengan instrumen yang diambil dari konsep yang disusun oleh Sawyer, Dittenhofer dan Svheiner (2005).

G. Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen penelitian bertujuan untuk mengukur validitas dan reliabilitas instrumen dalam penelitian. Uji coba yang dilakukan adalah:

1. Pengujian Validitas

Uji validitas adalah suatu data dapat dipercaya kebenarannya sesuai dengan kenyataan. Menurut Sugiyono (2010: 172) bahwa valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Valid menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti.

Uji validitas dalam penelitian ini mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah dari tiap skor butir. Penelitian ini merupakan instrumen non-test, maka untuk mengukur instrumen tersebut cukup memenuhi validitas konstruksi

(*construct*). Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah setiap skor butir.

Teknik yang digunakan untuk uji validitas pada penelitian ini adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

- r_{xy} : Koefisien Korelasi antara X dan Y
- N : Jumlah Subyek
- $\sum XY$: Jumlah hasil kali nilai X dan Y
- $\sum X$: Jumlah nilai X
- $\sum Y$: Jumlah nilai Y
- $\sum X^2$: Jumlah kuadrat nilai X
- $\sum Y^2$: Jumlah kuadrat nilai Y

Hasil uji validitas terhadap instrumen Efektivitas Pelayanan

Kesehatan pada Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Instrumen Efektivitas Pelayanan Rumah Sakit

No Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,427	0,361	Valid
2	0,782	0,361	Valid
3	0,560	0,361	Valid
4	0,684	0,361	Valid
5	0,800	0,361	Valid
6	0,851	0,361	Valid
7	0,537	0,361	Valid
8	0,514	0,361	Valid
9	0,675	0,361	Valid
10	0,522	0,361	Valid
11	0,845	0,361	Valid
12	0,698	0,361	Valid
13	0,550	0,361	Valid
14	0,263	0,361	Gugur
15	0,622	0,361	Valid
16	0,489	0,361	Valid
17	0,413	0,361	Valid
18	0,520	0,361	Valid
19	0,689	0,361	Valid

Sumber : Data Primer yang Diolah

Tabel 3 menunjukkan hasil uji validitas pada instrumen Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dari 19 butir pernyataan menunjukkan 18 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai korelasi *Product Moment* (r_{hitung}) pernyataan lebih besar dari nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (taraf signifikan 5% dengan $n = 30$) dan 1 pernyataan dinyatakan gugur karena nilai korelasi *Product Moment* (r_{hitung}) pernyataan lebih kecil dari nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (taraf signifikan 5% dengan $n = 30$). Pernyataan yang gugur adalah butir nomor 14 dalam indikator prinsip pelayanan. Penulis menghilangkan butir tersebut karena pada indikator prinsip

pelayanan telah terdapat butir pernyataan lain yang mewakili, sehingga ada 18 pernyataan yang dapat dijadikan data penelitian. Hasil uji validitas terhadap instrumen Audit Operasional adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Instrumen Audit Operasional

No Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,476	0,361	Valid
2	0,412	0,361	Valid
3	0,498	0,361	Valid
4	0,220	0,361	Gugur
5	0,624	0,361	Valid
6	0,570	0,361	Valid
7	0,578	0,361	Valid
8	0,515	0,361	Valid
9	0,534	0,361	Valid
10	0,599	0,361	Valid
11	0,530	0,361	Valid
12	0,667	0,361	Valid
13	0,551	0,361	Valid
14	0,341	0,361	Gugur
15	0,270	0,361	Gugur
16	0,587	0,361	Valid
17	0,421	0,361	Valid
18	0,447	0,361	Valid
19	0,365	0,361	Valid
20	0,598	0,361	Valid
21	0,267	0,361	Gugur
22	0,333	0,361	Gugur
23	0,613	0,361	Valid
24	0,380	0,361	Valid
25	0,288	0,361	Gugur

Sumber : Data Primer yang Diolah

Tabel 4 menunjukkan hasil uji validitas pada instrumen Audit Operasional dari 25 butir pernyataan menunjukkan 19 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai korelasi *Product Moment* (r_{hitung}) pernyataan lebih besar dari nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (taraf

signifikan 5% dengan $n = 30$) dan 6 pernyataan dinyatakan gugur karena nilai korelasi *Product Moment* (r_{hitung}) pernyataan lebih kecil dari nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (taraf signifikan 5% dengan $n = 30$). Pernyataan yang gugur adalah butir nomor 4 dalam indikator tujuan audit operasional, butir nomor 14, 15 dalam indikator manfaat audit operasional, butir nomor, 21, 22 dalam indikator pelaksanaan audit operasional dan butir nomor 25 dalam indikator hasil audit operasional. Pernyataan tidak valid dapat disebabkan karena butir pernyataan pada instrumen tersebut tidak dipahami dengan baik oleh responden. Penulis menghilangkan butir tersebut karena pada indikator tujuan, manfaat dan hasil audit operasional telah terdapat butir pernyataan lain yang mewakili, sehingga ada 19 pernyataan yang dapat dijadikan data penelitian.

Hasil uji validitas terhadap instrumen Pengendalian Internal adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Instrumen Pengendalian Internal

No Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,602	0,361	Valid
2	0,713	0,361	Valid
3	0,599	0,361	Valid
4	0,681	0,361	Valid
5	0,727	0,361	Valid
6	0,684	0,361	Valid
7	0,452	0,361	Valid
8	0,588	0,361	Valid
9	0,612	0,361	Valid
10	0,416	0,361	Valid
11	0,645	0,361	Valid
12	0,707	0,361	Valid
13	0,680	0,361	Valid
14	0,626	0,361	Valid
15	0,598	0,361	Valid
16	0,560	0,361	Valid
17	0,716	0,361	Valid
18	0,569	0,361	Valid
19	0,696	0,361	Valid
20	0,627	0,361	Valid

Sumber : Data Primer yang Diolah

Tabel 5 menunjukkan hasil uji validitas pada instrumen Pengendalian Internal terdapat 20 pernyataan semuanya dinyatakan valid dengan nilai korelasi *Product Moment* (r_{hitung}) pernyataan lebih besar dari nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (taraf signifikan 5% dengan $n = 30$), sehingga dapat digunakan sebagai data penelitian.

2. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat pengumpulan data menunjukkan tingkat ketepatan, tingkat

keakuratan, kestabilan dan konsistensi dalam mengungkapkan gejala tertentu menurut Sugiyono (2008: 180). Untuk menguji reabilitas dalam penelitian ini digunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Jika nilai koefisien alpha lebih besar dari 0,6 maka disimpulkan bahwa instrumen penelitian tersebut handal atau reliabel (Ghozali, 2005). Rumus *Cronbach's Alpha* adalah sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$: Jumlah varian butir

$\sigma^2 t$: Varian total

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Nama Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Efektivitas Pelayanan Kesehatan	0,902	Reliabel
Audit Operasional	0,850	Reliabel
Pengendalian Internal	0,919	Reliabel
Sumber : Data Primer yang Diolah		

Tabel 6 menunjukkan hasil uji reliabilitas instrumen yang menyatakan seluruh instrumen dinyatakan reliabel karena koefisien alpha lebih besar dari 0,6.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca, dipahami, dan diinterpretasikan. Data yang dianalisis merupakan data hasil pendekatan survei penelitian lapangan dan

penelitian kepustakaan, kemudian peneliti melakukan analisis untuk menarik kesimpulan. Untuk menganalisis data dalam penelitian ini, maka digunakan metode statistik yang merupakan metode analisis data yang efektif dan efisien dalam suatu penelitian. Metode statistik yang digunakan adalah metode yang relevan dengan penelitian yang dilakukan.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, sehingga kualitas kuesioner, kesungguhan dalam menjawab kuesioner dan faktor situasional merupakan hal yang harus diperhatikan. Untuk alat uji data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan perangkat lunak yaitu *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

1. Uji Prasyarat Analisis

a. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terdapat hubungan yang linear atau tidak antara variabel independen dengan variabel dependennya. Jika signifikansi $> 0,05$ maka hubungan antar variabel bisa dikatakan linier (Sarjono dan Julianita, 2011:80). Kriteria yang ditetapkan untuk menyatakan kelinearannya adalah nilai F yang dihitung dengan menggunakan rumus:

$$F_{reg} = \frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$$

Keterangan:

F_{reg} : Harga bilangan F untuk regresi

RK_{reg} : Rerata kuadrat garis regresi

RK_{res} : Rerata kuadrat garis residu

(Sarjono dan Julianita, 2011:80)

Dasar pengambilan keputusan dalam uji linearitas adalah:

- 1) Jika nilai probabilitas $> 0,05$, maka hubungan antara variabel X dengan Y adalah linear.
- 2) Jika nilai probabilitas $< 0,05$, maka hubungan antara variabel X dan Y adalah tidak linear.

b. Uji Asumsi Klasik

1) Uji Multikolinearitas

Menurut Husein Umar (2008:82) uji multikolienaritas adalah uji yang bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebasnya. Dengan menggunakan nilai toleransi, nilai yang terbentuk harus di atas 10% dengan menggunakan VIF (*Variance Inflation Factor*), nilai yang terbentuk harus kurang dari 10, jika tidak maka terjadi multikolinearitas, dan model regresi tidak layak untuk digunakan.

2) Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah uji yang bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut

homoskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Penelitian ini menggunakan model Glejser dengan melakukan regresi nilai absolute residual (ABSUT) terhadap variabel independen lainnya.

Persamaan regresi Glejser adalah:

$$|U_i| = \alpha + \beta X_i + v_i$$

Keterangan:

$|U_i|$: Nilai Absolut residual

X_i : Variabel Independen

(Gujarati dalam Imam Ghozali, 2006)

Kriteria terjadinya heterokedastisitas dalam suatu model regresi adalah jika signifikansi nya $< 0,05$ yang berarti bahwa apabila signifikansinya $> 0,05$ penelitian dapat dilanjutkan.

2. Uji Hipotesis

a. Analisis Regresi Sederhana

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis regresi sederhana, yakni suatu analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Regresi sederhana didasari pada hubungan fungsional maupun kausal dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Gendro Wiyono, 2011:193). Analisis ini digunakan untuk

mengetahui pengaruh antara satuvariabel bebas terhadap satu buah variabel terikat dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Regresi linear sederhana

$$Y = a + bx$$

Nilai a dan b dapat dicari dengan rumus sebagai berikut :

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum X)(\sum XY)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

$$b = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

Keterangan :

Y : variabel dependen

X : variabel independen

a : Konstanta, nilai Y jika X : 0

b : Koefisien regresi linier sederhana

2) Mencari koefisien determinasi sederhana (r^2) antara prediktor X_1 dengan Y dan X_2 dengan Y

$$r^2_{(x_1y)} = \frac{a_1 \sum X_1 Y}{\sum Y^2}$$

$$r^2_{(x_2y)} = \frac{a_2 \sum X_2 Y}{\sum Y^2}$$

Keterangan :

$r^2_{(x_1y)}$: Koefisien determinasi antara X_1 dengan Y

$r^2_{(x_2y)}$: Koefisien determinasi antara X_2 dengan Y

a_1 : Koefisien prediktor X_1

a_2 : Koefisien prediktor X_2

$\sum X_1 Y$: Jumlah produk X_1 dengan Y

$\sum X_2 Y$: Jumlah produk X_2 dengan Y

$\sum Y^2$: Jumlah kuadrat kriterium Y

(Hadi, 2004: 22)

3) Menguji signifikansi dengan uji t

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

t : Nilai t_{hitung}
 r : Koefisien korelasi
 n : Jumlah sampel

(Sugiyono, 2010:230)

Kriteria pengambilan kesimpulan adalah dengan membandingkan t_{hitung} dengan t_{tabel} . Jika t_{hitung} lebih besar atau sama dengan t_{tabel} pada taraf signifikan 5%, maka variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan. Sebaliknya, jika t_{hitung} lebih kecil dari t_{tabel} maka variabel tersebut memiliki pengaruh yang tidak signifikan.

b. Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi linier berganda merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel independen yang jumlahnya lebih dari satu terhadap satu variabel dependen. Teknik analisis data yang dapat digunakan dalam memecahkan masalah dan untuk mencapai tujuan dari penelitian ini adalah dengan instrumen berupa SPSS. Dengan langkah-langkah yang harus ditempuh sebagai berikut:

- 1) Membuat persamaan garis regresi dua prediktor, dengan rumus :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan :

Y :Variabel dependen (Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit)
 X_1 : Audit Operasional
 X_2 : Pengendalian Internal
a : Konstanta, nilai Y jika X : 0
 b_1 : Koefisien regresi dari variabel X_1
 b_2 : Koefisien regresi dari variabel X_2

- 2) Mencari koefisien determinasi (*Adjusted R²*) antara prediktor X_1 dan X_2 dengan kriteria Y

Koefisien determinasi digunakan untuk menghitung besarnya kontribusi variabel X_1 dan X_2 terhadap variabel Y. Koefisien determinasi juga menunjukkan tingkat ketepatan garis regresi. Rumus untuk menghitung koefisien determinasi ganda adalah:

$$R^2_{y(x_1, x_2, x_3)} = \frac{\alpha_1 \sum x_1 y + \alpha_2 \sum x_2 y}{\sum Y^2}$$

Keterangan :

$R^2_{y(x_1, x_2)}$: Koefisien determinasi antara Y dengan X_1, X_2

α_1 : Koefisien prediktor X_1

α_2 : Koefisien prediktor X_2

$\sum x_1 y$: Jumlah produk antara X_1 dan Y

$\sum x_2 y$: Jumlah produk antara X_2 dan Y

$\sum Y^2$: Jumlah kuadrat kriteria Y

(Hadi, 2004: 22)

3) Menguji signifikansi regresi ganda dengan uji F

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh variabel X terhadap Y secara bersama-sama dengan membandingkan nilai F_{hitung} dan F_{tabel}

$$F_0 = \frac{R^2(n-k-1)}{k(1-R^2)}$$

Keterangan :

F_0 = harga F garis regresi

R^2 = koefisien determinasi ganda

n = jumlah subjek

k = jumlah variabel bebas

(Hasan, 2008:107)

Kriteria pengambilan kesimpulan adalah sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka hipotesis didukung yaitu, variabel independen secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka hipotesis ditolak yaitu, variabel independen secara simultan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Umum

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

a. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta yang terletak di Jalan Ring Road Barat 118, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman ini bermula pada tahun 1987. Pada saat itu Bapak Syaifudin dan Ibu Siti Purwanti mulai melaksanakan praktek sesuai kompetensinya dengan mendirikan praktik bidan swasta dan praktik keperawatan khususnya sircumsisi. Setelah itu layanan kesehatan yang diberikan mengalami perkembangan menjadi Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin disertai dokter praktik 24 jam.

Setelah pendirian Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin dan praktik dokter 24 jam Queen Latifa pada tahun 2001, perkembangan jumlah masyarakat yang mempercayakan kebutuhan kesehatannya semakin tinggi. Sesuai dengan berjalannya waktu, daerah Mlangi Gamping mengalami perkembangan dengan dibuatnya jalan Ring Road Barat dan posisi Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin berada persis di tepi jalan tersebut. Perkembangan lain dari daerah Kecamatan Gamping

semakin banyak didirikan komplek-komplek perumahan sehingga menyebabkan semakin tingginya kebutuhan akan layanan kesehatan yang dipercayakan pada Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin Queen Latifa. Pada tahun 2003, Ibu Siti Purwanti mendapat prestasi sebagai Bidan Praktik Swasta terbaik II se-Propinsi DIY.

Semakin berkembangnya Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin Queen Latifa sehingga pemilik mengembangkan pelayanan kesehatan yang lebih holistik. Untuk melakukan hal tersebut pemilik melakukan survey kepuasan konsumen Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin Queen Latifa dan analisa SWOT untuk mendapatkan gambaran utuh tentang kebutuhan layanan kesehatan di daerah tersebut. Berdasarkan analisa SWOT dan hasil survey konsumen maka disepakati untuk dibuat sebuah Rumah Sakit Umum dengan tahapan awal Rumah Sakit Umum Tipe-D. Perlengkapan sarana dan prasarana dilakukan pemenuhannya. Kemudian secara bertahap ahli medis yang memiliki keahlian spesialis 4 besar bidang medik dapat membantu, sehingga persyaratan dapat terpenuhi. Akhirnya peluncuran ijin operasional Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta dilakukan pada tanggal 31 Desember 2009.

**b. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Umum Queen Latifa
Yogyakarta**

Visi Rumah Sakit Queen Latifa adalah menjadi Rumah Sakit Tipe C terbaik di Yogyakarta pada tahun 2015 dan disukai oleh pelanggan. Misi Rumah Sakit Umum Queen Latifa adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, berkualitas, dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement*.
- 2) Menyelenggarakan rumah sakit yang dapat menjadi tempat pendidikan dan rujukan pelayanan di bawahnya.
- 3) Merealisasikan rumah sakit unggulan.
- 4) Melaksanakan pelayanan yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab, sehingga disukai pelanggan.
- 5) BENCHMARK ke rumah sakit lain yang lebih baik dan berprestasi.

Maksud dan Tujuan Rumah Sakit Umum Queen Latifa adalah :

- 1) Sebagai sarana da'wah amar ma'ruf nahi munkar untuk mewujudkan cita-cita dan tujuan pemilik PT Queen Latifa Husada Jaya.
- 2) Meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan peningkatan

pengetahuan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dan paliatif yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.

- 3) Mewujudkan amal usaha yang memberikan manfaat bagi masyarakat luas dan meningkatkan kesejahteraan karyawan.

c. Motto Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Untuk memudahkan seluruh anggota Rumah Sakit Umum Queen Latifa dalam melaksanakan misi sehingga bisa meraih visi, maka diluncurkan moto yaitu bahwa Rumah Sakit Umum Queen Latifa adalah RUMAH SAKIT KELUARGA YANG TERPERCAYA.

Rumah sakit Umum Queen Latifa diselenggarakan dengan nilai-nilai dasar yang sangat bagus dan inspiratif, yaitu:

1) IKHLAS

Berbuat sesuatu bukan untuk mendapat pujian dari siapapun, tetapi dalam rangka melaksanakan perintah Allah untuk amal sholeh sehingga mendapatkan ridho Allah Ta'ala.

2) JUJUR

Kesesuaian antara lisan, hati dan perbuatan, tidak berbohong serta tidak melanggar hak orang lain.

3) PROFESIONAL

Bekerja trampil sesuai standar profesi dan selalu mengikuti perkembangan ilmu mutakhir, serta cerdas secara emosi dan spiritual.

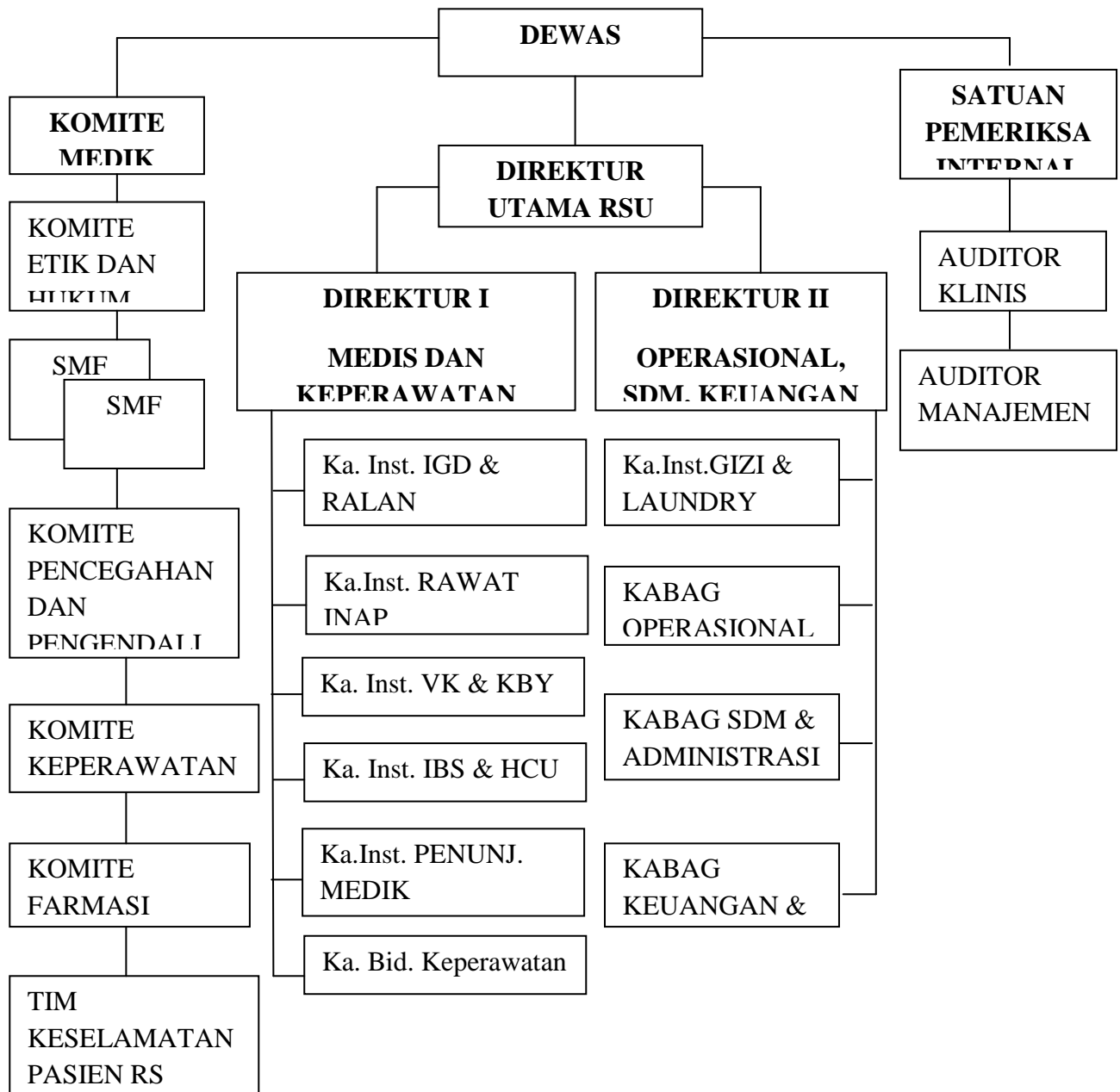
4) KEKELUARGAAN

Ramah, sopan, saling menghargai dan selalu memperhatikan nilai-nilai agama dalam kondisi apapun.

5) BERTANGGUNG JAWAB

Disiplin dan melaksanakan amanah secara bertanggungjawab serta bisa bekerjasama dalam mencari solusi untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

**d. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Queen Latifa
Yogyakarta**



Gambar 2. Struktur Organisasi RSU Queen Latifa Yogyakarta

e. Aktivitas Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Sesuai dengan Visi dan Misi kami, serta konsep layanan pemeriksaan maka Rumah Sakit Umum Queen Latifa senantiasa berupaya meningkatkan kemampuan mutu pelayanan. Sampai saat ini kami telah memiliki produk-produk layanan sebagai berikut :

- 1) Layanan Darurat (UGD) 24 jam
- 2) Poliklinik Umum 24 jam
- 3) Poliklinik Gigi
- 4) Poli Spesialis (Spesialis Anak, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Kandungan dan Kebidanan, Spesialis Bedah Umum, Spesialis Bedah Anak, Spesialis Bedah Tulang, Spesialis Anestesi, Spesialis Saraf, Spesialis THT)
- 5) Instalasi Bedah Sentral 24 jam
- 6) Rawat Inap
- 7) Persalinan 24 jam
- 8) Konsultasi Reproduksi dan Kehamilan
- 9) Khitan Center
- 10) Pemeriksaan KIA dan KB
- 11) Poliklinik Fisioterapi
- 12) Konsultasi Gizi
- 13) Home Care

2. Karakteristik Responden

Dalam bab ini penulis menganalisis data yang telah terkumpul, data yang telah dikumpulkan tersebut berupa hasil jawaban responden untuk mengetahui pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Penelitian dilakukan dengan sampel seluruh populasi pegawai dan perawat pada Rumah Sakit Umum Queen Latifah sebanyak 90 responden. Peneliti menyebarkan 90 kuesioner, tetapi hanya 73 kuesioner yang dapat dijadikan data penelitian.

Tabel 7. Pengembalian Kuesioner

Keterangan	Jumlah	Persentase
Kuesioner yang disebar	90	100%
Kuesioner yang tidak kembali	17	18,89%
Kuesioner yang digunakan	73	81,11%

Sumber: Data Primer yang Diolah

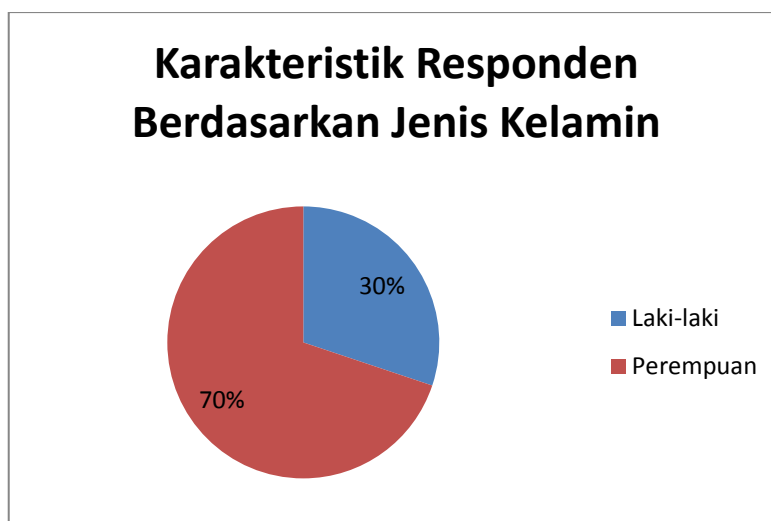
Karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu menurut usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, divisi dan lama bekerja. Berikut ini disajikan karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Interval Usia	Jumlah	Frekuensi (%)
1	20-22 tahun	13	17,80%
2	23-25 tahun	25	34,25%
3	26-28 tahun	20	27,40%
4	29-31 tahun	6	8,22%
5	32-34 tahun	7	9,59%
6	35-37 tahun	2	2,74%
7	38-40 tahun	-	0%
Total		73	100%

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 23-25 tahun sebanyak 25 orang (34,25%), berusia 26-28 tahun sebanyak 20 orang (27,40%), berusia 20-22 tahun sebanyak 13 orang (17,80%), berusia 32-34 tahun sebanyak 7 orang (9,59%), berusia 29-31 tahun sebanyak 6 orang (8,22%), berusia 35-37 tahun sebanyak 2 orang (2,74%), dan yang berusia 38-40 tahun tidak ada (0%).



Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar di atas menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 orang (70%), dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (30%).

Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Jumlah	Frekuensi
SLTA	16	21,92%
D3	45	61,64%
S1	12	16,44%
S2	0	0
Total	73	100

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar dengan jenjang pendidikan D3 sebanyak 45 orang (61,64%), jenjang pendidikan SLTA sebanyak 16 orang (21,92%), jenjang pendidikan S1 sebanyak 12 orang (16,44%), dan yang memiliki jenjang pendidikan S2 tidak ada (0%).

B. Deskripsi Data Khusus

Penelitian ini memiliki tiga data yaitu data tentang Audit Operasional, Pengendalian Internal dan Efektivitas Pelayanan Kesehatan. Deskripsi kategori variabel menggambarkan tanggapan responden mengenai pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Deskripsi data yang akan disajikan meliputi nilai Mean, Median, Modus dan Deviasi Standar.

Deskripsi selanjutnya adalah menentukan pengkategorian skor tingkat kecenderungan dari masing-masing variabel. Dari skor tersebut kemudian dibagi dalam 3 kategori (Denies Priantinah dan Megasari, 2012). Adapun menurut Anas Sudijono (2012), pengelompokan atas tiga rangking terdiri dari rangking atas, tengah dan bawah. Sementara Arikunto (2009), mengelompokan data menjadi tiga kelompok dalam kategori kelompok tinggi, cukup dan rendah. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 16. Langkah-langkah yang digunakan dalam menyajikan tabel distribusi frekuensi diambil dari Sugiyono (2012) sebagai berikut:

1. Menghitung jumlah kelas interval (Rumus *Sturges*)

$$K = 1 + 3,3 \log n$$

Keterangan:

K : Jumlah kelas interval

n : Jumlah data observasi

2. Menentukan rentang data, yaitu data terbesar dikurangi data terkecil kemudian ditambah 1.
3. Menghitung panjang kelas = rentang data dibagi jumlah kelas.

Deskripsi selanjutnya adalah melakukan pengkategorian terhadap nilai masing-masing indikator. Dari nilai tersebut dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan Mean ideal (M_i) dan Standar Deviasi ideal (SD_i). Rumus untuk mencari M_i dan SD_i adalah:

$$\text{Mean ideal } (M_i) = 1/2 (\text{nilai maksimum} + \text{nilai minimum})$$

Standar Deviasi ideal (SDi) = $1/6$ (nilai maksimum – nilai minimum)

Sedangkan untuk mencari kategori sebagai berikut:

Rendah = $< (Mi - SDi)$

Sedang = $(Mi - SDi) \text{ s/d } (Mi + SDi)$

Tinggi = $> (Mi + SDi)$

Tabel 10 berisi hasil perhitungan dari deskripsi data yang meliputi nilai Mean, Median, Modus, Std Deviasi, nilai minimum dan nilai maksimum. Dari hasil penilaian responden maka dapat dijelaskan besarnya jawaban responden untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut

Tabel 10. Deskripsi Variabel Penelitian

Keterangan	Efektivitas Pelayanan Kesehatan	Audit Operasional	Pengendalian Internal
Mean	70.19	74.32	78.07
Median	72.00	76.00	80.00
Mode	72	76	80
Std. Deviation	6.215	5.722	7.267
Minimum	55	58	62
Maksimum	83	86	93

Sumber: Data Primer yang Diolah

1. Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data penelitian yang diolah menggunakan bantuan program SPSS versi 16 yang tercantum pada tabel 10 diatas, variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan memiliki skor tertinggi 83 dan skor terendah 55, *mean* 70,19, median 72,00, modus 72, dan standar deviasi 6,215. Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari

tiga indikator yaitu Asas Pelayanan, Prinsip Pelayanan dan Efektivitas Pelayanan Kesehatan. Dari tiga indikator tersebut dibuat 19 pernyataan dan dinyatakan 18 pertanyaan yang valid dan 1 pertanyaan gugur. Penentuan skor menggunakan skala ordinal modifikasi skala Likert yang terdiri dari lima alternatif jawaban. Skor yang diberikan maksimal lima dan minimal satu, sehingga dihasilkan skor sebagai berikut:

skor tertinggi : $5 \times 18 = 90$

skor terendah : $1 \times 18 = 18$

Mi : 54

SDi : 12

Setelah Mi dan SDi diketahui, kemudian dikategorikan dalam tiga kategori yaitu tidak memuaskan, cukup memuaskan, dan sangat memuaskan. Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 4.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F (%)	Keterangan
1	> 66	56	76,71%	Sangat Memuaskan
2	$42 \leq x \leq 66$	17	23,29%	Cukup Memuaskan
3	< 42	0	0%	Tidak Memuaskan
	Jumlah	73	100%	

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 56 atau 76,71% responden berada dalam kategori sangat memuaskan, sebanyak 17 atau 23,29% responden yang berada dalam kategoricukup memuaskan, dan tidak ada responden atau 0% berada pada

katégoritidak memuaskan. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penilaian responden tentang variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan adalah sangat memuaskan karena mayoritas responden berada pada kategori sangat memuaskan.

2. Audit Operasional

Berdasarkan data penelitian yang diolah menggunakan bantuan program SPSS versi 16 yang tercantum pada tabel 10, variabel Audit Operasional memiliki skor tertinggi 86 dan skor terendah 58, *mean* 74,32, median 76,00, modus 76, dan standar deviasi 5,722. Variabel Audit Operasional terdiri dari lima indikator yaitu Kualifikasi Auditor, Tujuan Audit Operasional, Manfaat Audit Operasional, Pelaksanaan Audit Operasional dan Hasil Audit Operasional. Dari lima indikator tersebut dibuat 25 pernyataan dan dinyatakan 19 pertanyaan yang valid dan 6 pertanyaan gugur. Penentuan skor menggunakan skala ordinal modifikasi skala Likert yang terdiri dari lima alternatif jawaban. Skor yang diberikan maksimal lima dan minimal satu, sehingga dihasilkan skor sebagai berikut:

skor tertinggi : $5 \times 19 = 95$

skor terendah : $1 \times 19 = 19$

Mi : 57

SDi : 13

Setelah M_i dan SD_i diketahui, kemudian dikategorikan dalam tiga kategori yaitu tidak memadai, cukup memadai, dan sangat memadai. Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 4.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Audit Operasional

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F (%)	Keterangan
1	> 70	60	82,19%	Sangat Memadai
2	$44 \leq x \leq 70$	13	17,81%	Cukup Memadai
3	< 44	0	0%	Tidak Memadai
		73	100%	

Sumber : Data Primer yang Diolah

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 60 atau 82,19% responden berada dalam kategori sangat memadai, sebanyak 13 atau 17,81% responden yang berada dalam kategoricukup memadai, dan tidak ada responden atau 0% berada pada kategoritidak memadai. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penilaian responden tentang variabel Audit Operasional adalah sangat memadai karena mayoritas responden berada pada kategori sangat memadai.

3. Pengendalian Internal

Berdasarkan data penelitian yang tercantum pada tabel 10, variabel Pengendalian Internal memiliki skor tertinggi 93 dan skor terendah 62, *mean* 78,07, median 80,00, modus 80, dan standar deviasi 7,267. Variabel Pengendalian Internal terdiri dari lima indikator yaitu Lingkungan Pengendalian, Penilaian Risiko Manajemen, Aktivitas Pengendalian, Sistem Komunikasi dan Informasi Akuntansi dan Pemantauan. Dari lima indikator tersebut

dibuat 20 pernyataan dan dinyatakan valid. Penentuan skor menggunakan skala ordinal modifikasi skala Likert yang terdiri dari lima alternatif jawaban. Skor yang diberikan maksimal lima dan minimal satu, sehingga dihasilkan skor sebagai berikut:

skor tertinggi : $5 \times 20 = 100$

skor terendah : $1 \times 20 = 20$

Mi : 60

SDi : 13

Setelah Mi dan SDi diketahui, kemudian dikategorikan dalam tiga kategori yaitu tidak memadai, cukup memadai, dan sangat memadai. Perhitungan selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 4.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Kecenderungan Variabel Pengendalian Internal

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F (%)	Keterangan
1	> 73	53	72,60%	Sangat Memadai
2	$47 \leq x \leq 73$	20	27,40%	Cukup Memadai
3	< 47	0	0%	Tidak Memadai
	Jumlah	73	100%	

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 53 atau 72,60% responden berada dalam kategori Sangat Memadai, sebanyak 20 atau 27,40% responden yang berada dalam kategori cukup memadai, dan tidak ada responden atau 0% berada pada kategori tidak memadai. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penilaian responden tentang variabel Pengendalian Internal adalah sangat

memadai karena mayoritas responden berada pada kategori sangat memadai.

C. Analisis Data

Penelitian ini juga harus memenuhi uji prasyarat yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas serta uji asumsi klasik yang terdiri dari uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji Prasyarat Analisis.

a. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terdapat hubungan yang linear atau tidak antara variabel independen dengan variabel dependennya. Jika signifikansi $> 0,05$ maka hubungan antar variabel bisa dikatakan linier (Sarjono dan Julianita, 2011:80). Hasil dari uji linearitas dapat dilihat pada tabel 14 berikut:

Tabel 14. Hasil Uji Linearitas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan	0,155	Linear
Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan	0,254	Linear

Sumber: Data Primer yang Diolah

Berdasarkan tabel 14 di atas, antara Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit mempunyai nilai sig sebesar 0,155 lebih besar dari nilai

probabilitas 5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear. Hubungan antara Pengendalian Internal dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit mempunyai nilai sig sebesar 0,254 lebih besar dari nilai probabilitas 5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear.

b. Uji Asumsi Klasik

1) Uji Multikolinearitas

Menurut Husein Umar (2008:82) uji multikolienaritas adalah uji yang bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebasnya. Dengan menggunakan nilai toleransi, nilai yang terbentuk harus di atas 10% dengan menggunakan VIF (*Variance Inflation Factor*), nilai yang terbentuk harus kurang dari 10, jika tidak maka akan terjadi multikolinearitas, dan model regresi tidak layak untuk digunakan. Hasil uji multikolinearitas dapat dilihat pada tabel 15 berikut:

Tabel 15. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	VIF	<i>Tolerance</i>	Keterangan
Audit Operasional	2,638	0,379	Tidak Terjadi Multikolinearitas
Pengendalian Internal	2,638	0,379	Tidak Terjadi Multikolinearitas

Sumber : Data Primer yang Diolah

Hasil Uji multikolinieritas antar variabel bebas menunjukkan bahwa *Variance Inflation Factor* (VIF) masing-masing variabel bebas tidak lebih dari 10 yaitu pada variabel Audit Operasional sebesar 2,638 dan Pengendalian Internal sebesar 2,638. Nilai *Tolerance* tidak kurang dari 0,1 yaitu variabel Audit Operasional sebesar 0,379 dan variabel Pengendalian Internal sebesar 0,379. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel tidak terjadi multikolinieritas dalam model regresi tersebut.

2) Uji Heterokedastisitas

Heteroskedastisitas adalah situasi tidak konstannya varians. Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan pengujian dengan menggunakan metode *Glejser* yang selanjutnya dilakukan perbandingan antara nilai sig t dengan 0,05. Heteroskedastisitas dapat diartikan yaitu hubungan X1 dan X2 dengan variabel di luar penelitian ini. Jika Sig t hitung lebih kecil dari 0,05 maka akan terjadi heteroskedastisitas, begitu juga sebaliknya jika sig t hitung lebih besar dari 0,05 maka tidak akan terjadi heteroskedastisitas. Hasil uji *Glejser* dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 16. Hasil Uji Heterokedastisitas

Variabel	t hitung	Sig t	Keterangan
Audit Operasional	-0,817	0,417	Tidak Terjadi Heterokedastisitas
Pengendalian Internal	1,760	0,083	Tidak Terjadi Heterokedastisitas

Sumber : Data Primer yang Diolah

Berdasarkan tabel 16 terdapat masing-masing variabel independen diperoleh *p-value* (sig-t) > 0,05. Variabel Audit Operasional memiliki nilai sig t hitung sebesar 0,417 dan variabel Pengendalian Internal memiliki sig t hitung sebesar 0,083. Kesimpulan dari pengujian tersebut adalah tidak terjadi adanya heteroskedastisitas.

2. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis digunakan untuk menjelaskan kekuatan dan arah pengaruh beberapa variabel independen terhadap suatu variabel dependen. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana dan regresi berganda untuk menguji hipotesis. Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 16. Metode-metode pengujian hipotesis yang digunakan adalah uji regresi linier sederhana, uji regresi berganda, uji t dan uji F untuk menguji signifikansi persamaan regresi. Dalam uji hipotesis ini $X=0$ tidak akan mungkin terjadi, sebab jumlah nilai pernyataan kuesioner tidak ada yang nilainya 0.

a. Analisis Regresi Sederhana

1) Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

a) Menentukan Garis Linear Sederhana

Analisis ini digunakan untuk mengetahui bagaimanakah Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Dengan bantuan SPSS 16.0 maka diperoleh hasil regresi linier sederhana seperti pada tabel berikut:

Tabel 17. Regresi Sederhana Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Model Regresi X1	Koefisien determinasi (r^2)	sig	Konstanta	Koefisien	t_{hitung}
X ₁ -Y	0,586	0,000	8,427	0,831	10,016

Sumber : Data Primer yang Diolah

Berdasarkan tabel 17, dapat disusun persamaan regresinya yaitu: $Y = 8,427 + 0,831 X_1$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa nilai konstanta sebesar 8,427 menunjukkan besarnya Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) akan positif jika tanpa dipengaruhi oleh Audit Operasional ($X_1 = 0$). Dengan koefisien regresi sebesar 0,831 dapat diartikan bahwa jika Audit Operasional meningkat sebesar 1 satuan maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y) akan meningkat sebesar 0,831. Nilai

signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$) yang berarti pengaruhnya signifikan.

b) Menemukan koefisien determinasi sederhana (r^2)

Berdasarkan tabel 17, nilai r^2 sebesar 0,586, artinya 58,6% Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) dipengaruhi oleh variabel Audit Operasional, sedangkan sebesar 41,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Dengan demikian dapat diartikan pula bahwa variabel independen Audit Operasional mampu menjelaskan variabel dependen Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) sebesar 58,6%.

c) Hasil pengujian signifikansi dengan uji t

Berdasarkan tabel 17, pada uji t_{hitung} diketahui nilainya sebesar 10,016, jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} sebesar 1,667. Hasil ini menunjukkan Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan adalah signifikan. Artinya semakin baik Audit Operasional maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) juga akan mengalami peningkatan, sehingga hipotesis pertama diterima.

2) Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

a) Menentukan Garis Linear Sederhana

Analisis ini digunakan untuk mengetahui bagaimanakah Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Dengan bantuan SPSS 16.0 maka diperoleh hasil regresi linier sederhana seperti pada tabel berikut:

Tabel 18. Regresi Sederhana Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Model Regresi X ₂	Koefisien determinasi (r^2)	sig	Konstanta	Koefisien	t _{hitung}
X ₂ -Y	0,750	0,000	12,358	0,741	14,607

Sumber : Data Primer yang Diolah

Berdasarkan tabel 18 dapat disusun persamaan regresinya yaitu: $Y = 12,358 + 0,741 X_2$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa nilai konstanta sebesar 12,358 menunjukkan besarnya Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) akan positif jika tanpa dipengaruhi oleh Pengendalian Internal ($X_2 = 0$). Dengan koefisien regresi sebesar 0,741 dapat diartikan bahwa jika Pengendalian Internal meningkat sebesar 1 satuan maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y) akan meningkat sebesar 0,741. Nilai signifikansi lebih kecil dari *level of*

significant ($0,000 < 0,050$) yang berarti pengaruhnya signifikan.

b) Menemukan koefisien determinasi sederhana (r^2)

Berdasarkan tabel 18 nilai r^2 sebesar 0,750, artinya 75% Efektivitas Pelayanan Kesehatan (Y) dipengaruhi oleh variabel Pengendalian Internal, sedangkan sebesar 25% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Dengan demikian dapat diartikan pula bahwa variabel independen Pengendalian Internal mampu menjelaskan variabel dependen Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) sebesar 75%.

c) Hasil pengujian signifikansi dengan uji t

Berdasarkan tabel 18, pada uji t_{hitung} diketahui nilainya sebesar 14,607, jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} sebesar 1,667. Hasil ini menunjukkan Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit adalah signifikan. Artinya semakin baik Pengendalian Internal maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) juga akan mengalami peningkatan, sehingga hipotesis kedua diterima.

b. Analisis Regresi Berganda

Regresi ganda bertujuan untuk mencari pengaruh secara bersama-sama dari semua variabel independen terhadap variabel

dependen. Analisis regresi ganda ini digunakan untuk menguji hipotesis ketiga dalam penelitian ini yaitu Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara Simultan Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Langkah-langkah dalam membuat regresi berganda yaitu:

1) Menentukan persamaan garis regresi dua prediktor

Membuat garis persamaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dengan bantuan SPSS 16.0 maka diperoleh hasil regresi linier sederhana seperti pada tabel 19 berikut:

Tabel 19. Regresi Linear Berganda Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit

Variabel Independen	Koefisien Regresi
Konstanta	6,229
X1	0,237
X2	0,594
Koefisien Determinasi (<i>Adjusted R²</i>)	0,762
F hitung	116,092
Sig F	0,000

Sumber : Data Primer yang Diolah

Dengan memperhatikan model regresi dan hasil regresi linear berganda maka didapat persamaan faktor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit yaitu sebagai berikut:

$$Y = 6,229 + 0,237 X_1 + 0,594 X_2$$

Nilai koefisien X_1 sebesar 0,237 yang berarti Audit Operasional meningkat sebesar 1 satuan maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit akan naik sebesar 0,237 satuan dengan asumsi X_2 tetap. Nilai koefisien X_2 sebesar 0,594 yang berarti Pengendalian Internal meningkat sebesar 1 satuan maka Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit akan naik sebesar 0,594 satuan dengan asumsi X_1 tetap sehingga Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) secara simultan berpengaruh positif terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

2) Koefisien determinasi (*Adjusted R²*)

Berdasarkan tabel 19, hasil koefisien determinasi (*Adjusted R²*) menunjukkan angka sebesar 0,762 atau 76,2% yang berarti bahwa Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dapat dijelaskan oleh variabel Audit Operasional dan Pengendalian Internal sedangkan sisanya 23,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

3) Uji F

Hasil Uji F test diperoleh F hitung sebesar 116,092 dan F tabel 3,130 sehingga F hitung > F tabel dengan tingkat signifikan 5% diperoleh signifikansi $0,000 <$

0,05, artinya hal ini menunjukkan bahwa diantara Audit Operasional (X_1) dan Pengendalian Internal (X_2) secara simultan berpengaruh terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah sakit (Y).

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y). Berdasarkan hasil analisis, maka pembahasan tentang hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pengaruh Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Hasil penelitian mendukung hipotesis pertama bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Hal ini dibuktikan melalui analisis regresi sederhana diperoleh nilai koefisien regresi X_1 0,831 dan bilangan konstantanya 8,427. Jadi, persamaan garis regresinya $Y = 8,427 + 0,831X_1$. Persamaan tersebut memiliki arti jika nilai X_1 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 8,427. Nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$). Dilihat dari nilai koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh sebesar 0,586, artinya

58,6% Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) dipengaruhi oleh variabel Audit Operasional, sedangkan sebesar 41,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($10,016 > 1,667$). Berdasarkan hasil di atas sehingga mengindikasikan bahwa Audit Operasional berpengaruh positif dan signifikan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, kesimpulannya hipotesis pertama diterima.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013) yang menemukan bahwa audit operasional memiliki pengaruh dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Risandra Rejina (2014) yang menunjukkan bahwa audit operasional mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas kinerja karyawan. Dapat dikatakan bahwa dengan diterapkannya audit operasional yang baik maka semakin meningkat pula efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit.

2. Pengaruh Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Hasil penelitian mendukung hipotesis kedua bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Hal ini

dibuktikan melalui analisis regresi sederhana diperoleh nilai koefisien regresi X_2 0,741 dan bilangan konstantanya 12,358. Jadi, persamaan garis regresinya $Y = 12,358 + 0,741X_2$. Persamaan tersebut memiliki arti jika nilai X_2 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 12,358. Nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$). Dilihat dari nilai koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh sebesar 0,750 artinya 75% Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) dipengaruhi oleh variabel Pengendalian Internal, sedangkan sebesar 25% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($12,358 > 1,667$). Berdasarkan hasil di atas sehingga mengindikasikan bahwa Pengendalian Internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, kesimpulannya hipotesis kedua diterima.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2013) yang menyatakan sistem pengendalian intern berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perusahaan pada PT MNC Sky Vision cabang Gorontalo. Sehingga semakin baik sistem pengendalian internal yang dilakukan maka akan semakin baik pula kinerja perusahaan. Dapat dikatakan bahwa semakin baik pengendalian internal yang dilakukan oleh sebuah instansi maka akan semakin meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit.

3. Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Hasil penelitian mendukung hipotesis ketiga bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional dan Pengendalian Internal secara simultan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Dari hasil analisis regresi berganda diperoleh nilai koefisien regresi X_1 sebesar 0,237, nilai koefisien regresi X_2 sebesar 0,594 dan nilai konstanta sebesar 6,229. Dengan demikian, persamaan garis regresi berganda yakni $Y = 6,229 + 0,237X_1 + 0,594X_2$. Artinya jika nilai X_1 dan X_2 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 6,229, sehingga Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) secara bersama-sama berpengaruh positif terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Koefisien determinasi ($AdjustedR^2$) menunjukkan angka sebesar 0,762 atau 76,2% yang berarti bahwa Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dapat dijelaskan oleh variabel Audit Operasional dan Pengendalian Internal sedangkan sisanya 23,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Berdasarkan hasil uji F ditunjukkan dengan $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($116,092 > 3,130$), nilai signifikan kedua variabel tersebut secara simultan sebesar 0,000 dimana ($0,000 < 0,050$) untuk itu dapat ditarik

kesimpulan bahwa hipotesis ketiga mengenai variabel Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) secara simultan berpengaruh positif terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dengan demikian hipotesis ketiga diterima.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013) yang menemukan bahwa audit operasional memiliki pengaruh dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Penelitian ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2013) yang menyatakan sistem pengendalian intern berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perusahaan pada PT MNC Sky Vision cabang Gorontalo. Dengan demikian, diterapkannya Audit Operasional dan Pengendalian Internal akan meningkatkan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu oleh rumah sakit, dengan diterapkannya audit operasional maka akan membantu menilai efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit juga akan meningkat apabila didukung dengan semakin baiknya pengendalian internal yang dilakukan oleh Rumah Sakit.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

Dalam pengumpulan data, data yang dikumpulkan hanya menggambarkan pendapat pegawai dan perawat pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data peneliti, maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Audit Operasional terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Hal ini dibuktikan melalui analisis regresi sederhana diperoleh nilai koefisien regresi X_1 0,831 dan bilangan konstantanya 8,427. Jadi, persamaan garis regresinya $Y = 8,427 + 0,831X_1$. Persamaan tersebut memiliki arti jika nilai X_1 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 8,427. Nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$). Dilihat dari nilai koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh sebesar 0,586, artinya 58,6% Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) dipengaruhi oleh variabel Audit Operasional, sedangkan sebesar 41,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($10,016 > 1,667$). Berdasarkan hasil di atas sehingga mengindikasikan bahwa Audit Operasional berpengaruh positif dan signifikan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.
2. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Hal ini

dibuktikan melalui analisis regresi sederhana diperoleh nilai koefisien regresi X_2 0,741 dan bilangan konstantanya 12,358. Jadi, persamaan garis regresinya $Y = 12,358 + 0,741X_2$. Persamaan tersebut memiliki arti jika nilai X_2 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 12,358. Nilai signifikansi lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$). Dilihat dari nilai koefisien determinasi (r^2) yang diperoleh sebesar 0,750 artinya 75% Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Y) dipengaruhi oleh variabel Pengendalian Internal, sedangkan sebesar 25% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis dalam uji hipotesis ini. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($12,358 > 1,667$). Berdasarkan hasil di atas sehingga mengindikasikan bahwa Pengendalian Internal berpengaruh positif dan signifikan terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.

3. Terdapat Pengaruh Positif dan Signifikan Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Dari hasil analisis regresi berganda diperoleh nilai koefisien regresi X_1 sebesar 0,237, nilai koefisien regresi X_2 sebesar 0,594 dan nilai konstanta sebesar 6,229. Dengan demikian, persamaan garis regresi berganda yakni $Y = 6,229 + 0,237X_1 + 0,594X_2$. Artinya jika nilai X_1 dan X_2 dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Y akan tetap sebesar 6,229, sehingga Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) secara bersama-sama

berpengaruh positif terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. Koefisien determinasi (*Adjusted R²*) menunjukkan angka sebesar 0,762 atau 76,2% yang berarti bahwa Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dapat dijelaskan oleh variabel Audit Operasional dan Pengendalian Internal sedangkan sisanya 23,8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Berdasarkan hasil uji F ditunjukkan dengan $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($116,092 > 3,130$), nilai signifikan kedua variabel tersebut secara simultan lebih kecil dari *level of significant* ($0,000 < 0,050$) untuk itu dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis ketiga mengenai variabel Audit Operasional (X_1), Pengendalian Internal (X_2) secara simultan berpengaruh positif terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian serta hal-hal yang terkait dengan keterbatasan penelitian ini, maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta hendaknya manajemen Rumah Sakit menambahkan alat medis yang baik sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih efektif.

2. Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta perlu memiliki staf Satuan Pengawas Internal yang telah bersertifikat kualifikasi auditor internal untuk menjalankan kegiatan Audit Operasional. Dengan demikian diharapkan dapat tercipta Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
3. Sistem informasi akuntansi dan informasi manajemen yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Queen Latifa hendaknya dikembangkan lagi untuk meningkatkan Pengendalian Internal pada Rumah Sakit, sehingga diharapkan dapat meningkatkan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.
4. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terbilang sedikit dibandingkan jumlah Rumah Sakit yang ada di Yogyakarta, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan beberapa Rumah Sakit lain untuk dijadikan sampel penelitian.
5. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini hanya meliputi Audit Operasional dan Pengendalian Internal dalam menilai Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit. peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel yang berhubungan dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit sehingga akan mendapatkan hasil yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anis Nadiyan. (2014). “Audit Manajemen Sistem Kepastian Kualitas untuk Mengevaluasi Efektivitas Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung”. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Anggit Purwitasari. (2013). “Pengaruh Pengendalian Internal dan Komitmen Organisasi dalam Pencegahan Fraud Pengadaan Barang”. *Skripsi*. Bandung: Universitas Widyatama.
- Amin Widjaja Tunggal. (2008). *Audit Manajemen*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Pedoman Pokok Operational Auditing*. Jakarta: Harvarindo.
- Anas Sudijono. (2012). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arens, A. Alvin, Randy Elder, Mark Beasley. (2006). *Audit dan Pelayanan Keamanan*. (Alih bahasa: Ford Lumban Gaol). Jakarta: Indeks
- _____. (2008). *Auditing dan Jasa Assurance*. (Alih bahasa: Herman Wibowo). Jakarta: SalembaEmpat.
- Bayangkara, IBK. (2008). *Audit Manajemen: Prosedur dan Implementasi*. Jakarta: SalembaEmpat.
- Denies Priantinah dan Megasari Chitra Adhisty. (2012). “Persepsi Karyawan tentang Peran Auditor Internal sebagai Pengawas, Konsultan, dan Katalisator dalam tujuan Perusahaan”. *Jurnal Nominal/Volume I Nomor I/Tahun 2012*.
- Divianto. (2012). Peranan Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Bunda Palembang). *Jurnal Ekonomi dan Informasi Akuntansi Vol.2 No.2: 201-228*. Diunduh dari: <http://news.palcomtech.com/wp-content/uploads/2012/01/DIVIANTO-JEO02022012.pdf>, pada tanggal 7 April 2014
- Gendro Wiyono. (2011). *Merancang Penelitian Bisnis dengan Alat Analisis SPSS dan SmartPLS*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan STIM YKPN.
- Hall, A James, Tommie Singleton. (2007). *Audit Teknologi Informasi dan Assurance*. Jakarta: Salemba Empat.
- Husein Umar. (2008). *Metode Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat

- Icah Cahyati. (2013). "Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit (Suatu Studi pada RSUD Cibabat Cimahi)". *Skripsi*. Bandung: Universitas Pasundan
- Imam Ghozali. (2006). *Statistik Nonparametrik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- _____. (2006). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Imbalo S. Pohan. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Iqbal Hasan. (2008). *Analisis Penelitian Data Dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller. (2008). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks.
- Ratminto, Atik Septi Winarsih. (2005). *Manajemen pelayanan: pengembangan model konseptual, penerapan 'Citizen's Charter' dan standar pelayanan minimal*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Risandara Rejina. (2014). Peranan Audit Operasional terhadap Efektivitas Kinerja Karyawan (Studi Kasus PT Indosat,Tbk Bagian IT Data Center). *Skripsi*. Diunduh dari: <http://library.gunadarma.ac.id/repository/view/3768577/peranan-audit-operasional-terhadap-efektivitas-kinerja-karyawan-studi-kasus-pt-indosat Tbk-bagian-it-data-center.html/>, pada tanggal 29 Januari 2015
- Sarjono, Haryadi dan Winda Julianita. (2011). *SPSS VS LISREL. (Sebuah Pengantar, Aplikasi untuk Riset)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Siagian, Sondang. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Singgih Santoso. (2006). *SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Gramedia.
- Sinambela, Poltak Lijan. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan ke-12. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan ke-19. Bandung: Alfabeta.

Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sukrisno Agoes. (2006). *Auditing*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI, Salemba empat.

SutrisnoHadi. (2004). *Analisis Regresi*. Yogyakarta: Andi Offset.

Sawyers, Lawrence B; Mortimer A; James H. (2005). *Sawyer's Internal Auditing*. (Alih bahasa: Desi Andharini). Buku 1 Edisi 5. Jakarta: Salemba Empat.

Tangkilisan, Nogi Hessel. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

Universitas Negeri Yogyakarta. (2012). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Jurusan Pendidikan Akuntansi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

Valery G Kumaat. (2011). *Internal Audit*. Cetakan pertama. Jakarta: Erlangga.

Widjayanto Nugroho. 2006. *Pemeriksaan Operasional Perusahaan*. Jakarta: Lembaga Penerbit FEUI.

Zulkarnain Usman. (2013). Pengaruh Sistem Pengendalian Intern terhadap Kinerja Perusahaan (Studi Kasus pada PT MNC Sky Vision Cabang Gorontalo). *Skripsi*. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo.

<http://www.tribunnews.com/metropolitan/2014/05/18/pelayanan-buruk-pasien-icu-rsup-fatmawati> , diakses pada tanggal 12 Desember 2014 pukul 11.09

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Kepada Yth:

Bapak/Ibu/Saudara/i Auditor

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian untuk penyusunan tugas akhir skripsi dengan judul **“Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta)”**, yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi dari Program Studi Akuntansi Universitas Negeri Yogyakarta, penulis mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk meluangkan waktunya mengisi kuesioner/daftar pertanyaan yang terlampir. Kegiatan penelitian ini ditujukan untuk kepentingan ilmiah, dan daftar pertanyaan yang terlampir dalam angket digunakan sebagai sarana untuk mengumpulkan data. Dengan demikian, penulis sangat mengharapkan kejujuran Bapak/Ibu/Saudara/i Auditor dalam pengisian kuesioner.

Atas kesediaan waktu dan bantuannya, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Januari 2015

Hormat saya,

Rezky Retno Arvianita

(Peneliti)

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama Responden :(Boleh Tidak Diisi)

Umur Responden :

Jenis Kelamin : () Laki-laki () Wanita

Jenjang Pendidikan : () SLTA () Diploma () S1 () S2
() S3

Divisi :

Kriteria : () Medis () Non Medis

Lama Bekerja :

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Berikan tanda *tick mark* (✓) pada pernyataan berikut yang sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya pada kolom yang tersedia
2. Ada 5 (lima) pilihan jawaban yang tersedia untuk masing-masing pernyataan yaitu:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

N : Netral

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

1. Audit Operasional

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Satuan Pengawas Internal yang dimiliki Rumah Sakit adalah pihak yang independen					
2.	Audit operasional dilakukan oleh pihak yang berkompeten di bidangnya					
3.	Satuan Pengawas Internal memiliki beberapa staf yang telah bersertifikat kualifikasi auditor internal					
4.	Audit operasional telah mengungkapkan kelemahan dan kendala dalam setiap unsur yang diperiksa oleh auditor					
5.	Audit operasional telah mengidentifikasi peluang perbaikan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi di rumah sakit					
6.	Audit operasional telah membantu manajemen dalam pelaksanaan yang efektif dan efisien dari tujuan dan tanggung jawab mereka.					
7.	Audit operasional telah mengembangkan rekomendasi untuk perbaikan pada pihak rumah sakit					
8.	Audit operasional telah mengidentifikasi permasalahan yang timbul, penyebabnya dan alternatif solusi perbaikan pada rumah sakit					
9.	Audit operasional telah menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya pada rumah sakit					
10.	Audit operasional telah membantu menemukan peluang untuk peningkatan pendapatan pada rumah sakit					
11.	Audit operasional telah membantu mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan oleh rumah sakit					
12.	Audit operasional telah mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi pada rumah sakit					
13.	Audit operasional telah merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi rumah sakit					
14.	Audit operasional dapat melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan rumah sakit					

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
15.	Audit operasional dapat menelaah ketaatan terhadap ketentuan hukum, tujuan, sasaran , kebijakan dan prosedur rumah sakit					
16.	Audit operasional dapat menguji adanya tindakan-tindakan yang tidak diotorisasi, kecurangan atau ketidaksesuaian pada rumah sakit					
17.	Auditor telah melakukan overview terhadap rumah sakit secara umum untuk dapat memperkirakan kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi					
18.	Auditor telah melakukan review dan pengujian terhadap perubahan yang terjadi pada struktur rumah sakit, sistem manajemen kualitas dan fasilitas yang digunakan					
19.	Auditor dapat mengidentifikasi dan mengklasifikasikan hambatan operasional dengan baik					
20.	Auditor telah melakukan konfirmasi pada pihak yang berkompeten dengan masalah yang berkaitan di RumahSakit					
21.	Auditor sudah menanyakan pertanyaan yang ditujukan kepada pihak yang berkompeten berkaitan dengan masalah yang diaudit di rumah sakit					
22.	Laporan audit memuat semua temuan audit dan kesimpulan					
23.	Auditor telah memberikan saran dan rekomendasi serta menjadi pendamping pelaksanaan rekomendasi					
24.	Manajemen rumah sakit tempat saya bekerja telah melaksanakan rekomendasi perbaikan yang diberikan oleh auditor					
25.	Rekomendasi perbaikan yang telah dijalankan oleh manajemen dapat meminimalisir hambatan dan kendala yang dialami oleh rumah sakit					

2. Pengendalian Internal

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Pegawai dan perawat di rumah sakit tempat saya bekerja telah menaati etika dan peraturan yang berlaku					

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
2.	Setiap pegawai dan perawat di rumah sakit tempat saya bekerja memiliki kompetensi yang cukup baik di setiap bidangnya					
3.	Penunjukan seorang auditor dilakukan oleh bagian dari rumah sakit yang memiliki wewenang					
4.	Di rumah sakit tempat saya bekerja, penerapan wewenang dan tanggungjawab pada setiap bidang adalah hal yang penting untuk dilakukan					
5.	Di rumah sakit tempat saya bekerja, seluruh pegawai dan perawat sudah melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tanggungjawabnya					
6.	Manajer rumah sakit di tempat saya bekerja menjelaskan secara spesifik kepada pegawai mengenai kegiatan operasional rumah sakit					
7.	Risiko kegiatan operasional Rumah Sakit tidak dapat dihindari namun SPI berusaha mengendalikan terjadinya risiko					
8.	SPI pada Rumah Sakit telah mengidentifikasi risiko yang terjadi					
9.	SPI telah menganalisis risiko yang terjadi pada kegiatan operasional RumahSakit					
10.	Risiko dalam aktivitas rumah sakit telah di evaluasi sehingga dapat diperkirakan tindakan untuk meminimalkannya					
11.	Pemisahan fungsi untuk setiap tugas telah dilakukan oleh rumah sakit di tempat saya bekerja					
12.	SPI di rumah sakit tempat saya bekerja selalu melakukan evaluasi terhadap tugas yang dilakukan karyawan dan perawat					
13.	SPI di Rumah Sakit tempat saya bekerja telah melakukan pengendalian pengolahan informasi					
14.	SPI telah memastikan pengendalian fisik atas kekayaan dan catatan secara memadai					
15.	SPI dapat menyampaikan informasi kepada semua personel dengan baik					
16.	Di rumah sakit tempat saya bekerja sistem informasi selalu diperbarui sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada					

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
17.	Sistem informasi akuntansi dan sistem informasi manajemen yang dimiliki rumah sakit memadai untuk menghasilkan informasi yang lengkap, akurat dan tepat waktu					
18.	Di tempat saya bekerja pengawasan dan evaluasi atas aktivitas operasional yang ada dalam seluruh instansi rumah sakit dilakukan secara kontinu					
19.	Di rumah sakit tempat saya bekerja pengawasan sudah berjalan dengan baik					
20.	Pimpinan rumah sakit di tempat saya bekerja memperhatikan hasil audit dan review lainnya mengenai rumah sakit					

3. Efektivitas Pelayanan Kesehatan

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Pelayanan kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan					
2.	Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit tempat saya bekerja dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.					
3.	Pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas					
4.	Rumah sakit tempat saya bekerja dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat					
5.	Rumah sakit tempat saya bekerja memberikan pelayanan tanpa memandang ras, gender, agama, status sosial dan ekonomi					
6.	Metode dan Prosedur pelayanan kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja tidak berbelit-belit sehingga tidak membingungkan pasien					
No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
7.	Pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah memiliki kejelasan mencakup persyaratan					

	teknis dan administratif, rincian biaya serta tata cara pembayaran					
8.	Pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah memiliki kejelasan mencakup unit kerja yang berwenang dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan					
7.	Pelayanan kesehatan dilakukan dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan					
8.	Pelayanan kesehatan telah direncanakan dengan memadai sehingga sumber daya yang dipakai sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan					
9.	Proses dan produk pelayanan kesehatan di rumah sakit tempat saya bekerja memberikan rasa aman dan kepastian hukum					
10.	Manajer yang berwenang atas pelayanan kesehatan di rumah sakit bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan					
11.	Rumah sakit tempat saya bekerja memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap					
12.	Lokasi serta sarana pelayanan di rumah sakit tempat saya bekerja sudah memadai dan mudah dijangkau oleh masyarakat					
13.	Perawat dan pegawai rumah sakit tempat saya bekerja bersikap disiplin, sopan dan ramah saat memberikan pelayanan kesehatan					
14.	Lingkungan pelayanan kesehatan yang disediakan sudah teratur, nyaman, bersih dan rapi					
15.	Rumah sakit tempat saya bekerja tepat waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien					
16.	Rumah sakit tempat saya bekerja telah cermat dan teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien					
17.	Pemberian pelayanan kesehatan pada pasien telah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum rumah sakit					

Lampiran 2. Data Uji Coba Penelitian

1. Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Resp	Butir Pertanyaan Efektivitas Pelayanan Kesehatan																			Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	84
2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	5	3	3	4	4	69
3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	76
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
5	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
6	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	67
7	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	73
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
9	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	5	86
10	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	5	86
11	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	4	67
12	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	74
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
15	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	69

16	5	4	5	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	72
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	75
18	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	83
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	75
20	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	84
21	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	1	3	3	4	4	4	62
22	4	4	4	3	3	2	3	5	3	4	3	3	2	3	3	3	5	4	4	65
23	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	63
24	5	4	3	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	4	4	3	4	5	5	76
25	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	62
26	4	5	3	4	5	4	3	3	3	4	3	3	4	5	4	5	5	3	4	74
27	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	3	4	64
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
29	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	73
30	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	71

2. Audit Operasional

Resp	Butir Pertanyaan Audit Operasional																									Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	113
2	4	4	2	4	4	4	4	4	5	5	3	2	3	4	4	4	3	5	4	2	4	3	2	4	4	91
3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	104
4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103
5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	89
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86
7	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94
8	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104
9	4	4	4	4	4	3	5	3	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	101
10	4	4	4	5	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	100
11	4	4	5	3	5	4	3	4	5	4	3	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3	5	4	3	4	96
12	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	93
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
14	5	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	5	101
15	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	101
16	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	5	3	4	3	3	3	4	5	94
17	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	98
18	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	5	103
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
20	5	5	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	5	4	5	106
21	4	4	4	4	3	4	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	82

22	4	5	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	5	5	88
23	5	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	5	3	4	3	2	3	3	3	3	4	5	90
24	5	5	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	96
25	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	86
26	5	5	3	3	4	3	3	4	2	5	3	4	3	4	3	4	4	5	5	5	3	5	4	4	4	97
27	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	5	3	3	5	86
28	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
30	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	5	95

3. Pengendalian Internal

Resp	Butir Pertanyaan Pengendalian Internal																				Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	93
2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	3	4	72
3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	65
6	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	70
7	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	73
8	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
9	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	88

10	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	87
11	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	70
12	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	79
16	4	5	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	74
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	79
18	5	4	4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5	83
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
20	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	87
21	3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4	1	2	3	3	63
22	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	67
23	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	4	3	2	3	3	3	4	65
24	4	5	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	5	78
25	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	4	2	3	62
26	5	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	2	4	3	3	3	65
27	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	5	3	3	3	3	5	5	69
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
29	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	71
30	5	4	4	5	4	4	4	3	3	4	3	5	4	3	3	4	3	4	3	4	76

Lampiran 3. Data Hasil Penelitian

1. Hasil Penelitian variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit

Resp	Butir Pernyataan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit																		Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	80
2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	5	3	3	4	4	65
3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	72
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
5	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
6	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	63
7	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	69
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
9	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	83
10	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	83
11	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	4	64
12	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	70
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
15	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	66
16	5	4	5	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	69
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	71

18	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	5	79
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	71
20	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	80
21	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	61
22	4	4	4	3	3	2	3	5	3	4	3	3	2	3	3	5	4	4	62
23	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	60
24	5	4	3	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	4	3	4	5	5	72
25	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	58
26	4	5	3	4	5	4	3	3	3	4	3	3	4	4	5	5	3	4	69
27	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	59
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
29	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	69
30	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	67
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
32	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	73
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
34	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	5	2	5	5	4	67
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	74
36	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	75
37	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	4	62
38	3	4	4	3	5	2	4	2	2	2	2	1	4	4	4	1	4	4	55
39	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	65

62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
63	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	80
64	5	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	73
65	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	75
66	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	80
67	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	70
68	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	4	64
69	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
70	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	5	79
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	74
73	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	74
Jumlah	298	300	287	287	302	282	277	286	274	280	282	281	259	284	280	282	288	295	5124

2. Hasil Penelitian Audit Operasional

Resp	Butir Pertanyaan Audit Operasional																			jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	86
2	4	4	2	4	4	4	4	5	5	3	2	3	4	3	5	4	2	2	4	68
3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	79
4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	3	4	67
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	64
7	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	70
8	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
9	4	4	4	4	3	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	75
10	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	75
11	4	4	5	5	4	3	4	5	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	73
12	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	71
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
14	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	76
15	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
16	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	5	3	4	3	4	71
17	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
18	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	79

63	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	86
64	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	79
65	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	76
66	5	5	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	81
67	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	71
68	4	5	5	5	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	5	4	4	3	76
69	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	66
70	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	76
71	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
72	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	85
73	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	79
Jumlah	304	306	269	291	291	277	279	283	295	294	279	283	277	285	283	278	279	281	291	5425

3. Hasil Penelitian Pengendalian Internal

Resp	Butir Pertanyaan Pengendalian Internal																				Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	93
2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	3	4	72
3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	65
6	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	70
7	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	73
8	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
9	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	88
10	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	87
11	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	70
12	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	79
16	4	5	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	74
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	79
18	5	4	4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5	83

63	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	93
64	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
66	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	87
67	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
68	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	70
69	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	62
70	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5	83
71	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
72	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	87
73	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82
Jumlah	300	296	282	296	276	281	286	289	290	292	279	288	277	276	278	276	268	282	282	305	5699

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas variabel Efektivitas Pelayanan

Kesehatan

Correlations

		Jumlah
VAR00001	Pearson Correlation	.427 [*]
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
VAR00002	Pearson Correlation	.782 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00003	Pearson Correlation	.560 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00004	Pearson Correlation	.684 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00005	Pearson Correlation	.800 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00006	Pearson Correlation	.851 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00007	Pearson Correlation	.537 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
VAR00008	Pearson Correlation	.514 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30

VAR00009	Pearson Correlation	.675**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00010	Pearson Correlation	.522**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
VAR00011	Pearson Correlation	.845**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00012	Pearson Correlation	.698**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00013	Pearson Correlation	.550**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
VAR00014	Pearson Correlation	.263
	Sig. (2-tailed)	.161
	N	30
VAR00015	Pearson Correlation	.622**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00016	Pearson Correlation	.489**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
VAR00017	Pearson Correlation	.413*
	Sig. (2-tailed)	.023
	N	30
VAR00018	Pearson Correlation	.520**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30

VAR00019	Pearson Correlation	.689**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Jumlah	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	30	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	19

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas variabel Audit Operasional

Correlations

		Jumlah
VAR00001	Pearson Correlation	.476**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
VAR00002	Pearson Correlation	.412*
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	30
VAR00003	Pearson Correlation	.498**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
VAR00004	Pearson Correlation	.220
	Sig. (2-tailed)	.243
	N	30
VAR00005	Pearson Correlation	.624**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00006	Pearson Correlation	.570**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00007	Pearson Correlation	.578**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00008	Pearson Correlation	.515**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
VAR00009	Pearson Correlation	.543**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
VAR00010	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00011	Pearson Correlation	.530**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
VAR00012	Pearson Correlation	.667**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00013	Pearson Correlation	.551**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
VAR00014	Pearson Correlation	.341
	Sig. (2-tailed)	.065
	N	30
VAR00015	Pearson Correlation	.270
	Sig. (2-tailed)	.149
	N	30
VAR00016	Pearson Correlation	.587**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00017	Pearson Correlation	.421*
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	30
VAR00018	Pearson Correlation	.447*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
VAR00019	Pearson Correlation	.365*
	Sig. (2-tailed)	.047
	N	30
VAR00020	Pearson Correlation	.598**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00021	Pearson Correlation	.267
	Sig. (2-tailed)	.153
	N	30
VAR00022	Pearson Correlation	.333
	Sig. (2-tailed)	.072
	N	30
VAR00023	Pearson Correlation	.613**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00024	Pearson Correlation	.380*
	Sig. (2-tailed)	.039
	N	30

VAR00025	Pearson Correlation	.288
	Sig. (2-tailed)	.123
	N	30
Jumlah	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Audit Operasional

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.850	25

3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas variabel Pengendalian Internal

Correlations

		Jumlah
VAR00001	Pearson Correlation	.602**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00002	Pearson Correlation	.713**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00003	Pearson Correlation	.599**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00004	Pearson Correlation	.681**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00005	Pearson Correlation	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00006	Pearson Correlation	.684**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00007	Pearson Correlation	.452*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
VAR00008	Pearson Correlation	.588**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00009	Pearson Correlation	.612**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00010	Pearson Correlation	.416*
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
VAR00011	Pearson Correlation	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00012	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

VAR00013	Pearson Correlation	.680**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00014	Pearson Correlation	.626**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00015	Pearson Correlation	.598**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00016	Pearson Correlation	.560**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00017	Pearson Correlation	.716**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00018	Pearson Correlation	.569**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
VAR00019	Pearson Correlation	.696**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
VAR00020	Pearson Correlation	.627**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Jumlah	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengendalian Internal

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	20

Lampiran 5. Deskripsi Data Penelitian

Statistics				
		Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit	Audit Operasional	Pengendalian Internal
N	Valid	73	73	73
	Missing	0	0	0
Mean		70.19	74.32	78.07
Median		72.00	76.00	80.00
Mode		72	76	80
Std. Deviation		6.215	5.722	7.267
Variance		38.629	32.747	52.815
Range		28	28	31
Minimum		55	58	62
Maximum		83	86	93
Sum		5124	5425	5699

Y (Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55	1	1.4	1.4	1.4
	56	2	2.7	2.7	4.1
	58	1	1.4	1.4	5.5
	59	1	1.4	1.4	6.8
	60	1	1.4	1.4	8.2
	61	1	1.4	1.4	9.6
	62	2	2.7	2.7	12.3
	63	2	2.7	2.7	15.1
	64	2	2.7	2.7	17.8
	65	3	4.1	4.1	21.9
	66	1	1.4	1.4	23.3
	67	5	6.8	6.8	30.1
	68	1	1.4	1.4	31.5
	69	4	5.5	5.5	37.0
	70	3	4.1	4.1	41.1
	71	4	5.5	5.5	46.6
	72	19	26.0	26.0	72.6
	73	4	5.5	5.5	78.1
	74	4	5.5	5.5	83.6
	75	2	2.7	2.7	86.3
	77	1	1.4	1.4	87.7
	79	2	2.7	2.7	90.4
	80	5	6.8	6.8	97.3
	83	2	2.7	2.7	100.0
Total		73	100.0	100.0	

X1 (Audit Operasional)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	58	1	1.4	1.4	1.4
	60	1	1.4	1.4	2.7
	64	4	5.5	5.5	8.2
	65	3	4.1	4.1	12.3
	66	1	1.4	1.4	13.7
	67	2	2.7	2.7	16.4
	68	1	1.4	1.4	17.8
	70	1	1.4	1.4	19.2
	71	5	6.8	6.8	26.0
	72	2	2.7	2.7	28.8
	73	2	2.7	2.7	31.5
	74	4	5.5	5.5	37.0
	75	5	6.8	6.8	43.8
	76	18	24.7	24.7	68.5
	77	3	4.1	4.1	72.6
	78	7	9.6	9.6	82.2
	79	5	6.8	6.8	89.0
	80	2	2.7	2.7	91.8
	81	2	2.7	2.7	94.5
	83	1	1.4	1.4	95.9
	85	1	1.4	1.4	97.3
	86	2	2.7	2.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

X2 (Pengendalian Internal)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	62	3	4.1	4.1	4.1
	63	1	1.4	1.4	5.5
	65	3	4.1	4.1	9.6
	67	1	1.4	1.4	11.0
	68	1	1.4	1.4	12.3
	69	2	2.7	2.7	15.1
	70	3	4.1	4.1	19.2
	71	2	2.7	2.7	21.9
	72	2	2.7	2.7	24.7
	73	1	1.4	1.4	26.0
	74	1	1.4	1.4	27.4
	76	3	4.1	4.1	31.5
	78	3	4.1	4.1	35.6
	79	6	8.2	8.2	43.8
	80	15	20.5	20.5	64.4
	81	3	4.1	4.1	68.5
	82	4	5.5	5.5	74.0
	83	5	6.8	6.8	80.8
	84	2	2.7	2.7	83.6
	85	4	5.5	5.5	89.0
	87	5	6.8	6.8	95.9
	88	1	1.4	1.4	97.3
	93	2	2.7	2.7	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Perhitungan Penentuan Kelas Interval dan Kecenderungan Variabel

1. Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Jumlah interval kelas dihitung dengan rumus Sturges

$$\begin{aligned} K &= 1 + 3,3 \text{ Log } n \\ &= 1 + 3,3 \text{ Log } 73 \\ &= 7,1489 \text{ dibulatkan menjadi } 7 \end{aligned}$$

$$\text{Rentang data} = (83-55) + 1 = 29$$

$$\text{Panjang Kelas} = 29/7 = 4,142 \text{ dibulatkan menjadi } 4$$

Distribusi Kecenderungan Frekuensi Variabel Efektivitas Pelayanan Kesehatan

No	Interval Kelas	Jumlah	Frekuensi (%)
1	55-58	4	5,48%
2	59-62	5	6,85%
3	63-66	8	10,96%
4	67-70	13	17,81%
5	71-74	31	42,46%
6	75-78	3	4,11%
7	79-82	9	12,33%
		73	100%

$$\begin{aligned} \text{Mean Ideal (Mi)} &= \frac{1}{2} (\text{nilai maksimum} + \text{nilai minimum}) \\ &= \frac{1}{2} (90+18) \\ &= 54 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Standar Deviasi Ideal (Sdi)} &= \frac{1}{6} (\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}) \\ &= \frac{1}{6} (90-18) \\ &= 12 \end{aligned}$$

Penentuan Kategori:

Tidak Memuaskan $= < (Mi - SDi)$

$$= < (54 - 12)$$

$$= < 42$$

Cukup Memuaskan $= (Mi - SDi) \text{ s/d } (Mi + SDi)$

$$= > (Mi + SDi)$$

$$= > (54 + 12)$$

$$= (54 - 12) \text{ s/d } (54 + 12)$$

$$= 42 \text{ s/d } 66$$

Sangat Memuaskan $= > 66$

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F Relatif (%)	Keterangan
1	> 66	56	76,71%	Sangat Memuaskan
2	$42 \leq x \leq 66$	17	23,29%	Cukup Memuaskan
3	< 42	0	0%	Tidak Memuaskan
		73	100%	

2. Variabel Audit Operasional

Jumlah interval kelas dihitung dengan rumus Sturges

$$K = 1 + 3,3 \text{ Log } n$$

$$= 1 + 3,3 \text{ Log } 73$$

$$= 7,1489 \text{ dibulatkan menjadi } 7$$

$$\text{Rentang data} = (86-58) + 1 = 29$$

$$\text{Panjang Kelas} = 29/7 = 4,142 \text{ dibulatkan menjadi } 4$$

Distribusi Kecenderungan Frekuensi Variabel Audit Operasional

No	Interval Kelas	Jumlah	Frekuensi (%)
1	58-61	2	5,48%
2	62-65	7	6,85%
3	66-69	4	10,96%
4	70-73	10	17,81%
5	74-77	30	42,46%
6	78-81	16	4,11%
7	82-85	4	9,59%
		73	100%

$$\begin{aligned}
 \text{Mean Ideal (Mi)} &= \frac{1}{2} (\text{nilai maksimum} + \text{nilai minimum}) \\
 &= \frac{1}{2} (95+19) \\
 &= 57
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Standar Deviasi Ideal (SDi)} &= \frac{1}{6} (\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}) \\
 &= \frac{1}{6} (95-19) \\
 &= 12,67 \text{ dibulatkan menjadi } 13
 \end{aligned}$$

Penentuan Kategori:

$$\begin{aligned}
 \text{Tidak Memadai} &= < (Mi - SDi) \\
 &= < (57 - 13) \\
 &= < 44
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Cukup Memadai} &= (Mi - SDi) \text{ s/d } (Mi + SDi) \\
 &= (57 - 13) \text{ s/d } (57 + 13) \\
 &= 44 \text{ s/d } 70
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Sangat Memadai} &= > (Mi + SDi) \\
 &= > (57 + 13) \\
 &= > 70
 \end{aligned}$$

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F Relatif (%)	Keterangan
1	> 70	60	82,19%	Sangat Memadai
2	$44 \leq x \leq 70$	13	17,81%	Cukup Memadai
3	< 44	0	0%	Tidak Memadai
		73	100%	

3. Pengendalian Internal

Jumlah interval kelas dihitung dengan rumus Sturges

$$K = 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 73$$

$$= 7,1489 \text{ dibulatkan menjadi } 7$$

$$\text{Rentang data} = (93-62) + 1 = 32$$

$$\text{Panjang Kelas} = 32/7 = 4,571 \text{ dibulatkan menjadi } 5$$

Distribusi Kecenderungan Frekuensi Variabel Pengendalian Internal

No	Interval Kelas	Jumlah	Frekuensi (%)
1	62-66	7	9,59%
2	67-71	9	12,33%
3	72-76	7	9,59%
4	77-81	27	36,98%
5	82-86	15	20,55%
6	87-91	6	8,22%
7	92-96	2	2,74%
		73	100%

$$\text{Mean Ideal (Mi)} = \frac{1}{2} (\text{nilai maksimum} + \text{nilai minimum})$$

$$= \frac{1}{2} (100+20)$$

$$= 60$$

$$\begin{aligned}
 \text{Standar Deviasi Ideal (Sdi)} &= \frac{1}{6} (\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}) \\
 &= \frac{1}{6} (100-20) \\
 &= 13,33 \text{ dibulatkan menjadi } 13
 \end{aligned}$$

Penentuan Kategori:

$$\begin{aligned}
 \text{Tidak Memadai} &= < (Mi - SDi) \\
 &= < (60 - 13) \\
 &= < 47
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Cukup Memadai} &= (Mi - SDi) \text{ s/d } (Mi + SDi) \\
 &= (60 - 13) \text{ s/d } (60 + 13) \\
 &= 47 \text{ s/d } 73
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Sangat Memadai} &= > (Mi + SDi) \\
 &= > (60 + 13) \\
 &= > 73
 \end{aligned}$$

No.	Interval Kelas	Frekuensi	F Relatif (%)	Keterangan
1	> 73	53	72,60%	Sangat Memadai
2	$47 \leq x \leq 73$	20	27,40%	Cukup Memadai
3	< 47	0	0%	Tidak Memadai
		73	100%	

Lampiran 6. Pengujian Prasyarat dan Pengujian Asumsi Klasik

1. Uji Linearitas

Means

Y * X1 (Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit * Audit Operasional)

Report

Y

X1	Mean	N	Std. Deviation
58	61.00	1	.
60	55.00	1	.
64	61.75	4	1.893
65	62.67	3	5.033
66	56.00	1	.
67	58.00	2	2.828
68	65.00	1	.
70	69.00	1	.
71	68.20	5	2.168
72	70.00	2	4.243
73	68.00	2	5.657
74	71.75	4	1.258
75	75.60	5	6.841
76	71.28	18	3.545
77	70.33	3	2.887
78	72.71	7	4.923
79	74.00	5	2.915
80	72.00	2	.000
81	80.00	2	.000
83	74.00	1	.
85	74.00	1	.
86	80.00	2	.000
Total	70.19	73	6.215

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X1	Between	(Combined)	2041.442	21	97.212	6.701	.000
	Groups	Linearity	1628.664	1	1628.664	112.265	.000
		Deviation from Linearity	412.778	20	20.639	1.423	.155
	Within Groups		739.873	51	14.507		
	Total		2781.315	72			

Means

**Y * X2 (Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit *
Pengendalian Internal)**

Report

Y

X2	Mean	N	Std. Deviation
62	56.33	3	1.528
63	61.00	1	.
65	61.67	3	6.658
67	62.00	1	.
68	62.00	1	.
69	61.00	2	2.828
70	63.67	3	.577
71	67.00	2	2.828
72	66.00	2	1.414
73	69.00	1	.
74	69.00	1	.
76	67.33	3	2.517
78	72.33	3	.577
79	70.50	6	2.665
80	72.00	15	1.813
81	72.33	3	.577
82	72.75	4	.957
83	75.60	5	3.847
84	72.00	2	.000
85	70.50	4	6.351
87	78.20	5	4.025
88	83.00	1	.
93	80.00	2	.000
Total	70.19	73	6.215

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X2					
Between Groups (Combined)	2326.065	22	105.730	11.612	.000
Linearity	2086.888	1	2086.888	229.202	.000
Deviation from Linearity	239.177	21	11.389	1.251	.254
Within Groups	455.250	50	9.105		
Total	2781.315	72			

2. Uji Multikolinearitas

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.877 ^a	.768	.762	3.034	2.009

a. Predictors: (Constant), X2, X1

b. Dependent Variable:
Y

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2137.033	2	1068.516	116.092	.000 ^a
Residual	644.282	70	9.204		
Total	2781.315	72			

a. Predictors: (Constant), X2,
X1

b. Dependent Variable: Y

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	6.229	4.666		1.335	.186		
X1	.237	.101	.218	2.334	.022	.379	2.638
X2	.594	.080	.694	7.432	.000	.379	2.638

a. Dependent Variable: Y

3. Uji Heterokedastisitas

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X2, X1 ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: RES2

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.231 ^a	.054	.026	2.01335

a. Predictors: (Constant), X2, X1

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	16.040	2	8.020	1.978	.146 ^a
Residual	283.750	70	4.054		
Total	299.790	72			

a. Predictors: (Constant), X2, X1

b. Dependent Variable: RES2

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-1.027	3.097		-.332	.741
X1	-.055	.067	-.154	-.817	.417
X2	.093	.053	.332	1.760	.083

a. Dependent Variable: RES2

Lampiran 7. Hasil Analisis Regresi Linear Sederhana

1. Analisis Regresi Linear Sederhana Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dan Audit Operasional

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Audit Operasional ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.765 ^a	.586	.580	4.029

a. Predictors: (Constant), Audit Operasional

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1628.664	1	1628.664	100.321	.000 ^a
Residual	1152.651	71	16.235		
Total	2781.315	72			

a. Predictors: (Constant), Audit Operasional

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	8.427	6.185		1.363	.177
Audit Operasional	.831	.083	.765	10.016	.000

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

2. Analisis Regresi Linear Sederhana Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit dan Pengendalian Internal

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengendalian Internal ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.866 ^a	.750	.747	3.127

a. Predictors: (Constant), Pengendalian Internal

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2086.888	1	2086.888	213.369	.000 ^a
Residual	694.427	71	9.781		
Total	2781.315	72			

a. Predictors: (Constant), Pengendalian Internal

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	12.358	3.976		3.108	.003
Pengendalian Internal	.741	.051	.866	14.607	.000

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Lampiran 8. Hasil Analisis Linear Berganda

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengendalian Internal, Audit Operasional ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.877 ^a	.768	.762	3.034

a. Predictors: (Constant), Pengendalian Internal, Audit Operasional

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2137.033	2	1068.516	116.092	.000 ^a
Residual	644.282	70	9.204		
Total	2781.315	72			

a. Predictors: (Constant), Pengendalian Internal, Audit Operasional

b. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	6.229	4.666		1.335	.186
Audit Operasional	.237	.101	.218	2.334	.022
Pengendalian Internal	.594	.080	.694	7.432	.000

a. Dependent Variable: Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Lampiran 9. Surat Keterangan Penelitian



SURAT KETERANGAN No. 130/ SDM / RSQL/ II/ 2015

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Niken Nawangsih, M.Kes
Jabatan : Direktur Utama RSU Queen Latifa

Menerangkan bahwa :

Nama : Rezky Retno Arvianita
NIM : 11412144007
Judul Karya Tulis : "Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit"

Telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) di RSU Queen Latifa .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebaik - baiknya.

Yogyakarta, 26 Februari 2015
Direktur Utama RSU Queen Latifa



dr. Hj. Niken Nawangsih, M.Kes
NIP. 1122012

Tembusan :
- Arsip

Jl. Ring Road Barat 118, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman
Yogyakarta Telp. (0274) 581 402, Fax. (0274) 626309